

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyön koulutusohjelma / Terveystenhoitotyö

Minna Lasinen & Anni Viantie

"SAIRAAN HYVÄ TYÖ TERVEYTTÄ EDISTÄEN"

- ESITE TERVEYDENHOITAJAOPINTOJA SUUNNITTELEVILLE

Opinnäytetyö 2013

TIIVISTELMÄ

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

Hoitotyö

LASINEN, MINNA

VIANTIE, ANNI

"Sairaalan hyvä työ terveyttä edistäen" - esite terveydenhoitajaopintoja suunnitteleville

Opinnäytetyö

44 sivua + esite

Työn ohjaaja

Sinikka Koho

Toimeksiantaja

Suomen terveydenhoitajaliitto

Avainsanat

terveydenhoitaja, terveydenhoitajan ammatti, terveydenhoitajan koulutus, ammatinvalinta, esitteen laatiminen.

Ennaltaehkäisevän hoitotyön merkitys kasvaa vuosi vuodelta yhteiskunnassamme, samalla kun ihmisten elinikä pitenee ja tavoitteena on saada lisää terveyttä elinvuosiin. Terveydenhoitajien ammattiryhmä toimii yhtenä ennaltaehkäisevän hoitotyön tärkeimpinä toteuttajina. Opinnäytetyössä korostuu terveydenhoitajan rooli ennaltaehkäisevän hoitotyön asiantuntijana. Terveydenhoitajien tarpeen kasvaessa, on tärkeää markkinoida terveydenhoitajan koulutusta. Opinnäytetyön tarkoitus oli toteuttaa esite terveydenhoitajan ammatista ammattikorkeakouluopintoja suunnitteleville. Esite toteutettiin yhteistyössä Suomen Terveydenhoitajaliiton (SHTL) kanssa. Esitteen tarkoitus on herättää mielenkiinto terveydenhoitajan ammattia kohtaan.

Opinnäytetyö toteutettiin toiminnallisena. Opinnäytetyössä esiteltiin terveydenhoitajakoulutus, jatko-opintomahdollisuudet sekä yleisimmät työllistymispaikat. Teoreettisessa viitekehyksessä terveydenhoitajan ammattia ja asiantuntijuutta käsiteltiin kattavasti. Lisäksi viitekehyksessä käsiteltiin esitteen laadintaa.

Esitteestä tehtiin haitarinmallinen niin, että siinä on yhteensä kuusi sivua. Asiasisältö koostuu terveydenhoitajan ammatin, työllistymismahdollisuuksien sekä koulutuksen lyhyestä kuvauksesta. Teksti on selkeää ja helposti luettavaa. Esitteen asiasisältö on valittu sen mukaan, mitä alan opintoja suunnittelevan on tärkeää tietää.

ABSTRACT

KYMENLAAKSON AMMATTIKORKEAKOULU

University of Applied Sciences

Health Care

LASINEN, MINNA

VIANTIE, ANNI

“Jolly Good Job, Working towards Good Health”- a brochure for those planning public health care studies

Bachelor's Thesis

44 pages + brochure

Supervisor

Sinikka Koho, Senior lecturer

Commissioned by

The Finnish Public Health Nurses Association

March 2013

Keywords

public health nurse, occupation, education, vocational selection, brochure

The purpose of preventive health care is growing all the time in our society. At the same time humans live longer and the goal is to make the last few years of life healthier. Public health nurses are one of the most important occupational groups, who work within preventive health care for achieving that goal. The public health nurse's role as a specialist of preventive health care is highlighted in the thesis. As the demand for public health nurses is growing, it is important to market that profession. The purpose of this thesis was to create a brochure on a public health nurse's occupation for those planning to study at a university of applied sciences. The aim of this thesis was to create a brochure to arouse interest in a public health nurse's occupation. The brochure was carried out in cooperation with the Finnish Public Health Nurses Association.

This thesis was carried out as a functional one. The theoretical frame of reference of this thesis deals with a public health nurse's education, possibilities for postgraduate studies and the most common places of employment as well as the process of compiling a brochure.

The brochure is six pages long. The main contents of the brochure consist of a short description of the occupation, the assignments and education. The text of the brochure

is clear and easily read. The contents focus on the important things for a person planning the studies.

SISÄLLYS

| | |
|--|----|
| 1 JOHDANTO | 7 |
| 2 TERVEYDENHOITAJAN YDINOSAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA | 8 |
| 3 TERVEYDENHOITAJAN TYÖTEHTÄVÄT | 10 |
| 3.1 Äitiysneuvolatyö | 10 |
| 3.2 Lastenneuvolatyö | 13 |
| 3.3 Kouluterveydenhoitotyö | 15 |
| 3.4 Opiskeluterveydenhuolto | 17 |
| 3.5 Työterveyshoitajan työ | 19 |
| 3.6 Muut työllistymismahdollisuudet | 21 |
| 4 TERVEYDENHOITAJAN KOULUTUS | 22 |
| 4.1 Peruskoulutus | 23 |
| 4.2 Jatkokoulutus | 24 |
| 4.3 Täydennyskoulutus | 25 |
| 5 ESITE TERVEYDENHOITAJAOPINTOJA SUUNNITTELEVILLE | 25 |
| 5.1 Tekstin laadinta | 26 |
| 5.2 Tekstin ulkoasu ja muotoilu | 27 |
| 5.3 Tekstin ymmärrettävyys ja luettavuus | 27 |
| 5.4 Kuvat, värit ja niiden merkitys | 28 |
| 6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE | 29 |
| 7 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ | 30 |
| 8 ESITTEEN LAATIMISEN VAIHEET | 31 |
| 8.1 Suunnittelu | 31 |
| 8.2 Toteutus | 32 |
| 9 ARVIOINTI | 35 |
| 10 RESURSSIT | 35 |
| 11 POHDINTA | 36 |
| LÄHTEET | 38 |

LIITTEET

Liite 1. Esite terveydenhoitajaopintoja suunnitteleville

1 JOHDANTO

Terveiden edistäminen on olennainen osa terveydenhoitajan työtä ja terveydenhoitajan peruskoulutusta. Terveiden edistäminen pitää sisällään ihmisen elämän kokonaisuutena, ja se perustuu yksilöiden toiminnan tukemiseen. Terveiden edistämistyössä edistetään yksilöiden osallistumista ja heidän voimavarojen käyttöä. Terveiden edistämistyö käsittää sen, mitä terveys on ja ymmärryksen jakamisen terveyden moniulotteisuudesta. Terveyttä edistämällä voidaan vaikuttaa laaja-alaisesti yhteiskunnan rakenteellisiin sekä sosiaalisiin ja kulttuurisiin tekijöihin. Terveidenhoitajan työssä on mahdollisuus rakentaa terveyttä edistävää toimintaa vaikuttamalla kunnan hyvinvointipolitiikkaan sekä tekemällä yhteistyötä eri hallinnonalojen, järjestöjen ja tiedostusvälineiden kanssa. Terveyttä pidetään myönteisenä käsitteenä ja terveys nähdään jokapäiväisen elämän voimavarana. Myönteisen terveystiedon mukaan, sillä tarkoitetaan fyysistä, henkistä ja sosiaalista tasapainoa ja siinä tuetaan ihmisen voimavaroja. (Haarala & Mellin 2008, 51 – 52.)

Opinnäytetyön idea syntyi siitä, ettei vastaavaa esitettä terveydenhoitaja opintoja suunnitteleville ole tehty aikaisemmin. Tämän takia aihe koettiin ajankohtaiseksi ja tärkeäksi. Terveidenhoitajan työnkuva on laaja ja tämän vuoksi opinnäytetyö on rajattu käsittelemään terveydenhoitajan ydinosaamista terveydenhuollossa. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Suomen terveydenhoitajaliiton (STHL) kanssa. Tarkoituksena on tuottaa esite, joka antaa terveydenhoitaja opintoja suunnittelevalle käsityksen terveydenhoitajan työnkuvasta. Tavoitteena on siis laatia esite terveydenhoitajan opintoja suunnitteleville liiton kanssa yhteistyönä.

Teoreettisessa viitekehyksessä käsitellään terveydenhoitajan ydinosaamista ja työnkuvaa terveydenhuollossa. Lisäksi viitekehyksessä käsitellään esitteen laatimista. Opinnäytetyön tuotoksena syntyy esitepohja terveydenhoitajan opintoja suunnitteleville. Esitteestä on pyritty tekemään mahdollisimman houkutteleva ja lukijan mielenkiinnon lisäämiseksi esitteestä löytyy paljon kuvia lavastetuista tilanteista. Kuvien tarkoituksena on havainnollistaa ja täydentää tekstin sisältöä ja lisätä lukemisen mielekkyyttä. Lisäksi esitteeseen on listattu koulutuspaikat, mahdolliset työllistymispaikat koulutuksen jälkeen sekä lyhyt kuvaus terveydenhoitajan työstä. Lisäinformaation saamiseksi esitteestä löytyy myös muutama [www-osoite](#) sekä terveydenhoitajaliiton yhteystiedot.

2 TERVEYDENHOITAJAN YDINOSAAMINEN TERVEYDENHUOLLOSSA

Ammatillisuus eli professionaalisuus tarkoittaa tutkittuun tietoon perustuvaa toimintaa, joka edellyttää tekijältään eettistä vastuuta, työmoraalia, ammatin rajojen tuntemista ja vastuuta oman työnsä kehittämisestä. Terveystenhoitajan ammattikuvan mukaan terveydenhoitajan ammatillisen kasvun edellytys on, että terveydenhoitajan tuntee oman ammattikuvansa, käsittää oman persoonan käyttönsä ja ammatillisuutensa merkityksen työssä ja lisäksi kehittää jatkuvasti ammattitaitoaan väestön terveydentilan pohjalta. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 25.)

Yleisesti asiantuntijoiksi eli eksperteiksi nimitetään korkeasti koulutettuja henkilöitä, jotka toimivat yhteiskunnallisesti merkittävässä työtehtävässä. Asiantuntijuus perustuu laajaan tietopohjaan ja on alaspäin suuntaista, se kehittyy työvuosien myötä. Eksperteillä on muistissaan monipuolisesti erilaisia sisäisiä malleja eli skeemoja, kun taas aloittelijoilla eli noviseilla tieto on sirpaleista. Sosiaali- ja terveysalalla asiantuntijuus ilmenee usein ennemminkin yhteisöllisesti kuin yksilöllisesti, koska moniammatillisen yhteistyön myötä tuloksien takana on yhä useammin kokonainen työryhmä. (Karrasch 2007, 128, 133, 141.)

Asiantuntijoille on ominaista asteittain etenevä ongelmanratkaisu, mikä tarkoittaa sitä, että yksilö asettaa itselleen kerta toisensa jälkeen yhä haastavampia tehtäviä ja ongelmia ratkaistavakseen. Tällä tavoin yksilö ylittää oman osaamisensa rajoja ja samalla oppii uutta tai syventää jo olemassa olevaa tietoa. Asiantuntijoille on tyypillistä tiettyjen perustaitojen automatisoituminen, jolloin he pystyvät vapauttamaan voimavarojaan uusien ja haasteellisimpien ongelmien ratkomiseen. Asteittain etenevän ongelmanratkaisun keinoin ammattilaisesta voi kehittyä oman alansa asiantuntija. Yleensä keskinkertaiselle tasolle jäävällä työntekijällä on taipumusta ongelmien vähättelyyn ja rutinoitumiseen, he eivät haasta itseään tarpeeksi ja siksi ammatillinen kehitys jämähtää. (Karrasch 2007, 140.)

Terveystenhoitajan asiantuntijuus pääsee kehittymään yhteistyössä ja verkostoitumalla muiden ammattihenkilöiden kanssa. Terveystenhoillon ammattilaiseksi opiskeleville yleisenä tavoitteena on antaa opiskelijalle hyvät teoreettiset valmiudet ammattitehtävissä toimimiseen ja asiantuntijaksi kehittymiseen. Toinen tavoite on taata valmiudet kehittyvän alan seuraamiseen ja oman ammattitaidon kasvattamiseen. (Janhonen & Vanhanen-Nuutinen 2005, 15 – 16.)

Terveystenhoitajan asiantuntijuutta määriteltäessä siinä korostuu kriittinen, reflektiivinen ajattelu sekä vastuullisuus ja itsenäinen päätöksenteko. Työssään terveydenhoitaja tukee ja vahvistaa asiakkaiden voimavarojen käyttöä ja selviytymistä. Terveystenhoitajan työ edellyttää näyttöön perustuvaa osaamista sekä kykyä kuunnella, eläytyä ja puuttua tarvittaessa asiakkaan asioihin. Terveystenhoitaja kantaa vastuun omasta ammatillisesta kehitymisestään sekä työn laadusta ja työn kehittämisestä. Näyttöön perustuva terveydenhoitajatyö pitää sisällään sen, että terveydenhoitajan toiminnan tulee perustua tutkittuun tietoon ja kokemukseen perustuvaan näyttöön. Terveystenhoitajan työssä eettinen osaaminen luo perustan terveydenhoitajan ajattelulle, toimintatavoille ja arvomaailmalla, mikä näkyy laadukkaana terveydenhoitajatyönä. Terveystenhoitaja työskentelee terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi itsenäisesti ja monenlaisissa työryhmissä. Terveystenhoitajan työtä ohjaa yhteiskunnallinen tilanne ja asiakkaiden erilaiset tarpeet. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 24 – 25.)

Terveystenhoitajan työn keskeisiksi osaamisalueiksi luokitellaan viisi osaamisaluetta, näistä neljä ensimmäistä ovat eettinen toiminta terveydenhoitotyössä, terveyden edistäminen ja kansanterveystyö, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö sekä tutkimus- ja kehittämistyö ja johtaminen terveydenhoitotyössä. Näiden osa-alueiden pohjalta luodaan perusta, joka tukee viidennen osaamisalueen hallintaa, mikä on terveydenhoitotyö elämän eri vaiheissa. (Haarala & Tervaskanto- Mäentausta 2008, 33.)

Terveystenhoitaja on hoitotyön osaaja, jonka työ perustuu hoitotieteeseen. Terveystenhoitaja hallitsee hoitotyön suunnitelmallisen toteuttamisen ja arvioinnin, ja pystyy toteuttamaan hoitotyötä turvallisesti, hän on terveydenedistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija ihmisen elinkaaren eri vaiheissa. Terveystenhoitajan työ on yksilö- ja perhekeskeistä sekä koko väestön ja yhteisön terveyttä edistävää, ylläpitävää ja sairauksia ennaltaehkäisevää työtä, joka edellyttää kansanterveystyön strategioiden ja ohjelmien sekä oman yhteisön tuntemista. Terveystenhoitajan terveyttä edistävään työhön kuuluu lisätä ja vahvistaa väestön terveystietoa ja puuttua terveyttä uhkaaviin tekijöihin tarvittaessa. Terveystenhoitaja tuntee tartuntataudit, niiden leviämistavat ja ajat, tautien suojautumisen ja virallisen rokotusohjelman. Terveystenhoitaja tunnistaa väestön terveys-eroja sekä sosiaalisia riskejä ja häiriöitä, erityistuen ja hoidon tarvetta ja uskaltaa puuttua niihin jo aikaisessa vaiheessa. (Haarala & Tervaskanto-Mäentausta 2008, 36 – 38.)

Terveystenhoitaja työskentelee eri ikäisten ihmisten parissa. Hänen asiakkaitaan voivat olla perhettä suunnittelevat, raskaana olevat, synnyttäneet sekä lapset, nuoret, työikäiset ja ikääntyvät ihmiset ja heidän perheensä. Terveystenhoitajan tulee tuntee ohjaava lainsäädäntö ja edistää omassa työssään terveyden tasa-arvon toteutumista ja toimia väestön terveyserojen kaventamiseksi. Työmenetelmiä ovat vastaanottotoiminta, neuvonta, ohjaus, kotikäynnit, terveystarkastukset ja seulontatutkimukset. Terveystenhoitaja voi toimia myös suunnittelu- ja kehittämistehtävissä sekä erilaisten työryhmien johtotehtävissä. (Haarala, Honkanen, Mellin & Tervaskanto-Mäentausta, 2008, 25).

Terveystenhoitajat tekevät työtä myös tartuntatautien parissa, jolloin tartuntataudituntumus on osa työtä joko yleisellä tai erikoisosaamisen tasolla riippuen terveydenhoitajan työn luonteesta. Jokainen terveydenhoitaja hallitsee tartuntataudit ainakin yleisellä tasolla. Terveystenhoitajalla on valmiudet tunnistaa, ehkäistä, hoitaa ja rokottaa tartuntatauteja vastaan, ja hän tietää myös rokotteiden mahdolliset sivuvaikutukset ja osaa varautua äkillisiin rokotteiden aiheuttamiin yliherkkyysoireisiin. (Nikula 2008, 80 - 81, 90.)

Lisäksi terveydenhoitajan työhön kuuluu ympäristöasiantuntemus, joka määritellään työntekijän omaan toimintaan kuuluvana asiantuntemuksena ja lisäksi se on asiakassuhteisiin liittyvää toimintaa. Terveystenhoitaja toteuttaa työssään ekologista näkökulmaa, joka pitää sisällään säästävän työtavan, kierrätyksen, lajittelun ja materiaalivalinnat jokapäiväiseen työhön. Työssä asiakassuhteet sisältävät tilanteita missä voidaan hyödyntää terveydenhoitajan asiantuntemusta ympäristön vaikutuksesta terveyteen. (Uosukainen 2008, 101 - 102) Uosukaisen (2008, 117) mukaan yhteistyön merkitys näkyy sosiaali- ja terveydenhuollossa siten, että vaikka terveydenhoitajan työ on itsenäistä, se ei ole yksinäistä.

3 TERVEYDENHOITAJAN TYÖTEHTÄVÄT

3.1 Äitiysneuvolatyö

Kuntalain mukaan, kunta vastaa asukkaidensa terveyden edistämisestä ja kestävästä kehityksestä. Kunnat voivat itse päättää, kuinka järjestää neuvolatoiminta niin, että se on asukkaiden kannalta parasta mahdollista. Äitiys- ja lastenneuvolat voivat olla yhdistetty, jolloin sama terveydenhoitaja hoitaa raskaana olevan äidin sekä hänen syntyneen lapsensa, siihen asti kun lapsi aloittaa koulun ja näin siirtyy kouluterveydenhuolto-

lon piiriin. Neuvolat voivat myös olla erikseen, jolloin molemmissa neuvoloissa työskentelee eri terveydenhoitaja. (Kunnat.net 2011.)

Äitiys- ja lastenneuvola järjestelmän tarkoituksena ovat, että jokainen lapsi saisi syntyä ja kasvaa parhaalla mahdollisella tavalla, mahdollisimman terveenä ja hyvinvoivana. (Duodecim Terveyskirjasto 2012.) Äitiys- ja lastenneuvolatyö on kansanterveys-työtä, jonka pyrkimyksenä on edistää yksilön ja yhteisön terveyttä ja ehkäistä sairauksia. Neuvopalveluihin kuuluvat terveydenhoitajan ja lääkärin vastaanotot, raskauden aikana tapahtuvat seulontatutkimukset, rokottaminen, terveydenhoitajan kotikäynnit sekä puhelimitse tapahtuva neuvonta ja ohjaus. Neuvolassa huomioidaan yksilön lisäksi hänen perheensä ja elinympäristönsä, jolloin terveydenhoitotyö on kokonaisvaltaista ja terveyttä edistävää. (Kunnat.net 2012.) Neuvolatyön päätoimijoita ovat terveydenhoitaja ja lääkäri, mutta tarvittaessa käytetään myös muita asiantuntijoita.

Terveydenhoitajan työn tavoitteena äitiysneuvolassa on turvata raskauden normaali kulku sekä tukea perheen hyvinvointia ja vanhemmuuden vahvistumista. Tavoitteina ovat ennaltaehkäistä raskaudenaikaisia häiriöitä, todeta häiriöt ajoissa, hoitoon ohjaus, synnytykseen valmentaminen ja perheiden tukeminen muuttuvissa olosuhteissa. Laajemman terveydenedistämisen tavoitteita on edistää tulevien vanhempien terveyttä ja hyvinvointia, tukea myönteistä suhtautumista perhe-elämään ja perheen asemaan yhteiskunnassa. (Armanto & Koistinen 2007, 33.) Neuvolatyö on perhekeskeistä, joten tuki suunnataan raskaana olevan naisen lisäksi koko perheelle. Huomiota kiinnitetään myös parisuhteeseen ja vanhemmuuteen, jossa isän rooli vastuullisena vanhempana on olennainen osa. Lisäksi terveydenhoitajan tehtävänä on edistää lasta odottavan perheen terveellisiä elämäntapoja. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Äitiysneuvolakäynnit ovat vapaaehtoisia, mutta niihin on sidoksissa äitiysavustus ja vanhempainlomaan tarvittavat todistukset ja lomiin liittyvät sosiaaliset etuudet. Vain noin 2 - 3 % raskaana olevista naisista jää äitiysneuvolapalveluiden ulkopuolelle. (Armanto & Koistinen 2007, 33.)

Terveydenhoitajan työmuotoina äitiysneuvolassa ovat terveystarkastukset, erilaiset seulonnat, yksilöllinen ohjaus ja neuvonta, perhevalmennus ja kotikäynnit. Terveydenhoitajan suorittama ohjaus ja neuvonta ovat olennainen osa äitiysneuvolassa tapahtuvaa terveydenedistämistä. Se on terveyskasvatusta, jota voidaan luonnehtia prosessiksi, joka voi vaikuttaa yksilön ja näin koko perheen terveyskäyttäytymiseen. Esi-

merkiksi päihdeäitien kanssa käytävän terveyskasvatuksellisen keskustelun tavoitteena ja tehtävänä on tukea äitiä oman ja syntymättömän lapsensa terveyden kannalta järkevien ratkaisujen tekemiseen. Tavoite on rakentavan vuorovaikutuksen syntyminen, jolloin terveydenhoitajan on helpompaa löytää asiakkaan voimavarat ja tukea niitä. (Raunio & Ylikauppila 2009, 4.) Terveydenhoitajan muita työmuotoja äitiysneuvolas-
sa ovat ryhmämuotoiset toiminnot, nettineuvolan pito internetissä sekä erilaiset konsultaatiot. (Armanto & Koistinen 2007, 33.) Neuvolakäynneillä terveydenhoitaja seuraa raskauden etenemistä ja tällöin seulotaan myös raskaudesta johtuvia somaattisia ongelmia. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Ensisynnyttäjille terveydenhoitajan tekemien määräaikaistarkastuksen vähittäismääräksi on suositeltu 13 - 17 käyntiä ja uudelleensynnyttäjillä 9 - 13 käyntiä raskauden ja lapsivuoteen aikana. (Armanto & Koistinen 2007, 34.) Odotusaikana järjestetään yksi laaja terveystarkastus, jossa mukana ovat molemmat vanhemmat sekä terveydenhoitaja ja lääkäri. Näin arvioidaan molempien vanhempien mahdollisia tuen tarpeita. Lisäksi ensimmäistä lasta odottavan perheen luokse on järjestettävä ainakin yksi kotikäynti ja moniammatillisesti toteutettua perhevalmennusta. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Suositus on, että terveydenhoitaja tekee esikoistaan odottavien vanhempien kotiin kotikäynnin raskauden lopulla, ja äidin ja lapsen kotiuduttua sairaalasta (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 121 – 122.)

Raskauden seurantakäyntien tavoitteena on seurata äidin, sikiön ja koko perheen hyvinvointia sekä tukea lasta odottavaa perhettä ohjauksen ja neuvonnan keinoin. Äitiyshuoltoon kuuluvat seulonnat tehdään yleensä jo raskauden alussa, sillä tavoitteena on puuttua perheen ja lapsen hyvinvointia uhkaaviin tekijöihin jo varhaisessa vaiheessa. Suurin osa seulonnoista tehdään äitiysneuvolassa, osa äitiyspoliklinikalla. Äidin terveydentilan seuraamiseksi tehtäviä seulontatutkimuksia ovat verenpaine, paino, virtsan albumiini ja sokeri, veriryhmä vasta-aineet ja HIV-testi. Äitiysneuvolan määräaikaistarkastuksissa seulotaan myös perheväkivallan, alkoholinkäytön ja synnytyspelon mahdollisuutta sekä kontrolloidaan odottavan äidin mielialaa. Sikiön kehityksen ja terveyden seuraamiseksi tehtäviä seulontatutkimuksia ovat sydänäänten kuuntelu ja sikiön liikkeiden laskeminen. Kaikututkimus tehdään raskauden keston, istukan sijainnin ja sikiön koon määrittämiseksi. (Armanto & Koistinen 2007, 34.) Äideillä on mahdollisuus osallistua valtakunnallisen seulontaohjelman mukaisiin sikiön kromo-

somi- ja rakennepoikkeavaisuuksien seulontoihin, tutkimus suoritetaan kaikututkimuksella. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

3.2 Lastenneuvolatyö

Lapsen oikeus on saada riittävää huolenpitoa ja tukea oman persoonallisuutensa kehittymiseen. Lastenneuvolan ensisijainen tavoite on turvata jokaiselle lapselle mahdollisimman suotuisa kehitys, terveys ja hyvinvointi. Tämä edellyttää terveydenhoitajalta asiakaslähtöistä työtettä neuvolatyöskentelyssä, ja tarvittaessa lapsen etu asetetaan vanhempien edun edelle. Lastenneuvolatoimintaa ohjaavat periaatteet ovat lapsen etu, perhekeskeisyys, yksilöllisyys ja asiakaslähtöisyys sekä lasten ja vanhempien kunnioittaminen ja tosiasioiden esille ottaminen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 20 - 23.)

Lastenneuvoloissa terveydenhoitaja seuraa lapsen fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista kasvua ja kehitystä sekä tukee vanhempia kasvatuksessa ja parisuhteen hoitamisessa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Lapsen paras ei yleensä toteudu ilman vanhempia, siksi kiinnitetään huomioita koko perheeseen, vanhempien parisuhteeseen ja vanhemmuuden laatuun. Perhekeskeisyys tarkoittaa sitä, että äidit, isät ja lapset ovat neuvolan asiakkaita, ja he perheenä ovat toiminnan lähtökohta. Terveysministeriö ottaa jokaisen perheen huomioon heidän elämäntilanteesta, kulttuuritaustasta, tottumuksista ja ympäristöstään riippuen. Terveysministeriön työtä ohjaaviin periaatteisiin kuuluvat myös voimavaralähtöisyys, ongelmien ennalta ehkäisy ja varhainen puuttuminen, yhteisöllisyys ja vertaistuen hyödyntäminen, tasa-arvo ja moniammatillinen yhteistyö. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2004, 22 - 24.) Terveysministeriön tulee edistää myös lapsen kasvu- ja kehitysympäristön sekä perheen tapojen terveellisyyttä (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012).

Lastenneuvolassa päätoimijoina ovat terveydenhoitaja ja neuvolalääkäri. Terveysministeriö suorittaa neuvolassa toteutettavat määräaikaistarkastukset, joiden avulla seurataan lapsen kasvua ja kehitystä, ja seulotaan mahdolliset poikkeavaisuudet mahdollisimman varhain. Neuvolatoimintaa säätelee asetus, jonka mukaan alle kouluikäisille lapsille tulee järjestää vähintään 15 määräaikaistarkastusta, joista viisi tekee lääkäri yhteistyössä terveydenhoitajan kanssa, ja joista kolme on laajoja terveystarkastuksia, joissa huomioidaan koko perheen hyvinvointia ja vanhempien mahdollisia tuen tarpeita. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Suositusten mukaisesti alle yksivuotiaiden

tulisi käydä neuvolan määräaikaistarkastuksissa kahdeksan kertaa, 1-2 vuotiaiden neljä kertaa vuodessa ja sitä vanhempien kerran vuodessa. Näistä tarkastuksista lääkärin-tarkastuksia on alle yksivuotiailla kolme, ja sitä vanhemmilla kahdesta kolmeen kertaa ennen kouluikää. (Armanto & Koistinen 2007, 113.)

Lastenneuvolassa työmuotoina käytetään terveystapaamisia terveydenhoitajan vastaanotolla, joihin osallistuu lapsi ja hänen vanhempansa. Terveystapaamisiin sisältyvät seulontatutkimukset, rokottaminen, ohjaus, tuki ja lapsen kehitysvaiheen mukainen terveysneuvonta. Terveydenhoitajan antama terveysneuvonta on terveyskasvatusta, joka saatetaan ymmärtää valistuksena, opetuksena ja neuvontana. Terveysneuvonnaksi käsitetään se osa terveyskasvatuksesta, joka tapahtuu henkilökohtaisessa vuorovaikutuksessa perheen ehdoilla, heidän valmiuksia, tarpeita ja reaktioitaan kuunnellen. Terveyskasvatus on olennainen osa terveydenhoitajan työhön kuuluvaa terveydenedistämistä, ja sen tavoite on rakentaa vuorovaikutussuhde, jonka yhtenä osa-alueena on löytää perheen voimavarat ja tukea niitä. (Raunio & Ylikauppila 2009, 3 - 4.)

Määräaikaistarkastuksissa mahdollistuu lapsen psyko-fyysis-sosiaalisen kasvun seuranta ja tukeminen, ja mahdollisten poikkeamien varhainen huomaaminen ja niihin puuttuminen. Lisäksi terveydenhoitaja voi tehdä kotikäyntejä, jolloin on mahdollista tarkastella perheiden voimavaroja ja puuttua perheen sisäisiin ongelmiin mahdollisimman varhain. Varhaisella puuttumisella terveydenhoitajan on mahdollista ennaltaehkäistä ongelmien paisumista perheessä, ja tarjota heille sillä hetkellä tarvittava ja paras mahdollinen tuki. Tämän hetken kehittämistavoitteita ovat terveydenhoitajan kotikäyntien lisääminen ja erilaisten varhaista vuorovaikutusta tukevien ryhmien perustaminen kunnallisessa palveluverkostossa. Terveydenhoitajan on huomioitava koko perhe tarkastuksissa, sillä vanhemmuuden ja varhaisen vuorovaikutuksen tukeminen ovat mahdollista säännöllisten tapaamisten yhteydessä. (Armanto & Koistinen 2007, 113 - 114.) Terveydenhoitajan tulee huomata mikäli lapsen kehityksessä, perheessä tai elinympäristössä ilmenee jotakin epäsuotuisia merkkejä ja puuttua niihin mahdollisimman varhain. Tarvittaessa terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu ohjata lapsi ja hänen perheensä muille asiantuntijoille, tutkimuksiin tai hoitoon. Vanhempien suostumuksella terveydenhoitaja rokottaa lapsen neuvolassa rokotusohjelman mukaisesti ja ylläpitää rokotussuojaa. (Duodecim 2012.)

3.3 Kouluterveydenhoitotyö

Kouluterveydenhoitajan päätehtävänä on kokonaisvaltainen lapsen ja nuoren kasvun ja kehityksen seuraaminen ja sen edistäminen. Kouluterveydenhuollon toteuttajina toimivat pääasiassa terveydenhoitaja ja lääkäri. Kouluterveydenhoitotyö on kouluissa jatkuvaa ja suunniteltua työtä. Kouluterveydenhoitajalla on kokonaisvaltainen vastuu koulu- ja oppilaskohtaisen terveydenhuolto-ohjelman toteuttamisesta, yhteensovittamisesta ja sen seurannan järjestämisestä. Kouluterveydenhoitajan työnkuvaan kuuluu myös yhteydenpito kodin, koulun ja terveydenhuollon sekä erityispalveluiden ja muun oppilashuollon välillä. Lisäksi terveydenhoitajalta edellytetään koulun toimintatapojen tuntemusta ja näkemystä kouluterveydenhuollon merkityksestä oppilaiden hyvinvoinnin edistämisessä. Kouluterveydenhoitajalla tulee olla kattavat tiedot lapsen ja nuoren kehityksestä, terveydestä ja hyvinvoinnista sekä niihin kuuluvista tekijöistä. Lisäksi on tunnettava lasten ja nuorten sairaudet, diagnostiikka sekä hoito ja kuntoutus. (Terho, Ala-Laurila, Laakso, Krogus & Pietikäinen 2002, 39, 49.)

Kouluterveydenhoitajan työ edellyttää terveydenhuoltotyön asiantuntemusta. Työssä edellytetään terveystieteistä työotetta ja laajoja sairaanhoitovalmiuksia. Kouluterveydenhoitajan tehtäviin kuuluu myös huolehtia koulun ensiapuvalmiuksista. Kouluterveydenhoitaja antaa tarvittaessa ensiapua sekä auttaa kriisitilanteissa. Pitkäaikais-sairaiden oppilaiden opiskelu sekä kouluun palaaminen akuutin sairaustilanteen jälkeen vaatii usein opetuksellisia erityisjärjestelyjä, jossa terveydenhoitotyön asiantuntijuutta tarvitaan. Samanlaisia tilanteita ovat myös vammautuneen lapsen koulunkäynti. Kouluterveydenhoitaja työ on melko itsenäistä, mutta työskentely vaatii monien eri ammattiryhmien kanssa työskentelyä, minkä vuoksi hyvät yhteistyökyvyt, jatkuva kouluttautuminen sekä itsensä kehittäminen kuuluvat olennaisena osana kouluterveydenhoitajan työnkuvaan. Kouluterveydenhoitaja toimii terveydenedistäjänä sekä toimintahäiriöiden ehkäisijänä ja tunnistajana kouluyhteisössä. Terveydenedistämisen tulee pohjautua teorian tietoon ja siinä huomioidaan oppilaan elämäntilanne yksilöllisesti. (Terho ym. 2002, 49, 51.)

Koulun terveystarkastuksissa selvitetään kliinisillä tutkimuksilla tai muilla menetelmillä opiskelijoiden terveydentilaa ja toimintakykyä sekä terveydenedistämistarpeita. Terveystarkastaminen ei ole hyödyllistä, mikäli poikkeamille tai riskeille ei tehdä mitään. Sinällään terveystarkastus ei ole tavoite, vaan tärkeää ovat ne toimenpiteet,

joihin tarkastukset johtavat. Terveystarkastusten lähtökohtana on nuoren ikä ja kehitysvaihe sekä koko perheen elämäntilanne. Määräaikaisiin terveystarkastuksiin kutsutaan aina koko ikä- tai vuosiluokka. Keskeistä terveystarkastuksissa on terveysriskien arviointi sekä opiskelijan elämäntilanteen ja voimavarojen kartoitus. Terveystarkastuksissa opiskelijaa ohjataan tekemään terveyttä edistäviä valintoja. Terveysvaarojen ilmetessä on tärkeää tukea muutoksen mahdollisuutta ja tukea opiskelijaa sen toteuttamisessa. (Kunttu, Komulainen, Makkonen & Pynnönen 2011, 106 - 107.)

Terveystarkastajan on tunnettava kouluterveydenhuollon suunnitelma, sen sisältö sekä kehitystarpeet kunnassa, sillä henkilöstövoimavarat määräytyvät tehtyjen suunnitelmien mukaan. Organisaatio ja toiminta tulee olla selkeää ja hyvin suunniteltua. Yhteistyö eri tahojen kanssa tulee sujua sovittuja periaatteita noudattaen. Yhteistyössä perheiden ja eri kouluviranomaisten kanssa terveystarkastajan tulee tukea oppilaan terveellistä ja turvallista koulunkäyntiä. Jokaiselle oppilaalle tehdään kouluun tullessa yksilöllinen terveystarkastuksen suunnitelma, ja se on jatkoa neuvolaterveydenhuollon työlle. Suunnitelman laatimisessa yhdistetään tiedot lastenneuvolasta, lasten vanhemmilta, opettajilta sekä terveystarkastuksesta yhdeksi kokonaisuudeksi. (Terho ym. 2002, 49.)

Terveystapaamisten yhteydessä kartoitetaan nuorelta koulunkäynnin sujuminen ja arvioidaan nuoren kehitystä ja kasvua. Nuoren terveysriskit kartoitetaan tapaamisen yhteydessä sekä kannustetaan nuorta ottamaan vastuuta oman terveyden- ja hyvinvoinnin hoitamisesta. Lisäksi tapaamisissa on tärkeää keskustella nuoren psyykkisestä ja sosiaalisesta hyvinvoinnista sekä nuoren tulevaisuuden suunnitelmista. On tärkeää käydä läpi terveyttä vaarantavia tekijöitä, kuten huumeita, päihteitä ja tupakkaa sekä keskustella nuoren kanssa seksuaalikehityksestä. Kaikista määräaikaistarkastuksista tiedotetaan vanhemmille ja nuorimpien oppilaiden tapaamisiin on hyvä kutsua vanhemmat mukaan. Luottamuksellinen vuorovaikutus kouluterveydenhoitajan ja nuoren välillä on onnistuneen työn edellytys. Jokaisen oppilaan yksityisyyttä tulee kunnioittaa ja oppilasta tulee auttaa oman identiteetin sekä aikuisen identiteetin kehittämisessä. Tärkeää on tukea oppilaan psykososiaalista kehitystä ja edistää oppilaan mielenterveyden säilymistä. Jokaisessa terveystapaamisessa nuorta opastetaan ja kannustetaan itsehoitoon, sekä terveellisten elämäntapojen noudattamiseen. (Terho ym. 2002, 50.)

Kouluterveydenhoitaja ei luonnollisestikaan tee työtä yksin oppilaan kanssa, vaan terveystarkastaja ja lääkäri muodostavat työparin ja tarpeen mukaan mukana on myös

oppilaan vanhemmat, opettajat, muut koulutyöntekijät, terveysaseman henkilökunta, sosiaalitoimi, nuorisotoimi, poliisi, seurakunnan nuorisotyöntekijä, muut virkamiehet sekä tukioppilaat. Jokaisen oppilaan ja perheen tilanne, ongelmat ja asiat vaikuttavat tiimissä toimiviin henkilöihin. Tiimit valitaan aina tilanteen mukaan. Kouluterveydenhoitajalle on erityinen välittäjän rooli, silloin kun asioita hoidetaan eri tahojen kanssa. Kouluterveydenhoitaja on oppilaan asianajaja näissä tilanteissa. (Terho ym. 2002, 50 – 51.)

Kouluterveydenhoitotyötä on tehty maassamme yli vuosisadan ajan ja se kuuluu kaikille peruskoulun oppilaille. Kouluterveydenhuollon tavoitteena on turvata jokaiselle koululaiselle terve kasvu sekä kehitys, ja luoda edellytykset oppimiselle ja terveelle aikuisuudelle. Koulun ja kouluterveydenhuollon tehtävänä on tukea oppilaita niin, että he kykenevät edellytystensä mukaisiin koulusuorituksiin ja oppisivat toimimaan terveyttä ja hyvinvointia edistävällä tavalla. (Terho ym. 2002, 11.) Siihen sisältyvät oppilaan terveyden seuraaminen ja edistäminen ja suun terveydenhuolto, terveellisen ja turvallisen kouluyhteisön ja ympäristön turvaaminen, yhteistyö muun opetus- ja oppilashuollon henkilöstön kanssa, koulun ja kodin välinen yhteistyö ja terveydentilan toteamista varten tehtävä erikoistutkimus. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

3.4 Opiskeluterveydenhuolto

Opiskeluterveydenhuollon tarkoituksena on edistää opiskelijoiden terveyttä, opiskelukykyä, opiskelu ympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta sekä järjestää terveyden- ja sairaanhoitopalvelut opiskelijoille. Opiskeluterveydenhuollon huoltoryhmä koostuu terveydenhuollon, oppilaitosten ja opiskelijajärjestöjen jäsenistä ja siihen voi kuulua myös muita tahoja kuten nuorisotoimi. Terveydenhuollon edustajana toimii terveydenhoitaja. (Kunttu, Komulainen, Makkonen & Pynnönen 2011, 78.) Opiskeluterveydenhuoltoon kuuluvat toisen ja korkea-asteen opiskelijat, joita ovat lukioissa, ammatikouluissa, ammattikorkeakouluissa sekä yliopistoissa opiskelevat henkilöt. Terveydenhoitaja tekee lukioissa ja toisen asteen ammatillisissa oppilaitoksissa opiskeleville terveystarkastuksen ensimmäisenä opiskeluvuonna, lääkäri tekee tarkastuksen ensimmäisenä tai toisena vuonna. Korkeakouluopiskelijoille tehdään terveystarkastus, jonka perusteella kutsutaan tarvittaessa terveydenhoitajalle terveystarkastukseen. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Opiskeluterveydenhuolto järjestetään kunnassa, jossa oppilaitos sijaitsee. Terveystarkastuksen vastaanotto toimii joko ajanvarauksella tai ilman. Terveystarkastuksen työ on niin mitoitettu, että hänellä on aikaa keskustella opiskelijoiden kanssa. Tyypillisiin terveydenhoitajan tehtäviin sisältyy sairauksien ennaltaehkäisy ja niiden hoitoon liittyvä neuvonta ja ohjaus, sairauksien seuranta, ensiapu, rokotustoiminta sekä ehkäisyneuvonta. Terveystarkastaja ottaa opiskelijoita vastaan myös työharjoitteluiden aikana. Opiskeluterveydenhuolto on maksutonta kunnes opiskelija täyttää 18 vuotta. Siitä lähtien maksu määräytyy asiakasmaksulain mukaan osassa palveluja. Terveystarkastukset ovat kuitenkin ilmaisia kaikille. Yhteistyössä oppilaitoksen kanssa terveydenhoitajan tehtäviin kuuluu jakaa tietoa ammattiin liittyvistä terveys- ja turvallisuusriskeistä sekä keinoista suojautua niiltä. Lisäksi terveydenhoitaja tekee yhteistyötä työterveyshuollon kanssa, esimerkiksi työharjoittelujaksoihin liittyvien terveystarkastusten arvioinnissa. (Thl.fi 2012.)

Terveystarkastuksen tehtäviin kuuluu edistää opiskelijoiden terveyttä tukemalla elämäntapojen taitoja fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen terveyden alueilla. Tällaisiin taitoihin lukeutuvat esimerkiksi terveysosaaminen, vuorovaikutustaidot sekä opiskelutaidot. Terveystarkastaja antaa terveysneuvontaa ja ohjausta yksilöllisesti sekä ryhmässä. Hyvä hetki antaa terveysneuvontaa on terveystarkastuksessa. Terveystarkastajan antaman terveysneuvonnan tulee olla itsenäistymistä tukevaa ja edistävää, lisäksi sen tulee tukea terveitä elämäntapoja, hyvää mielenterveyttä ja ehkäistä koulukiusaamista. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.) Terveystarkastuksessa paitsi edistetään terveyttä, myös pyritään tunnistamaan erityisen tuen tarpeessa olevat opiskelijat mahdollisimman varhain. Esimerkiksi krooninen sairaus, mielenterveys- ja päihdeongelmat, kiusaaminen ja oppimisvaikeudet voivat aiheuttaa erityisen tuen tarvetta. Tuen järjestämisessä terveydenhoitaja tekee yhteistyötä muun opiskeluhuollon, kuten opettajien kanssa. Lisäksi terveydenhoitajan työnkuvaan opiskeluterveydenhuollossa kuuluu edistää opiskeluympäristön terveyttä ja turvallisuutta yhteistyössä muiden tahojen kanssa. Joka kolmas vuosi terveydenhoitaja osallistuu laajassa yhteistyössä tehtävään opiskeluympäristön- ja yhteisön terveellisuuden ja turvallisuuden tarkastukseen. (Thl.fi 2012.)

3.5 Työterveyshoitajan työ

Työterveyshuollon tehtävänä on ehkäistä ja hoitaa sairauksia ja työolosuhteista johtuvia terveysvaaroja ja haittoja, sekä tuottaa työkykyä ylläpitäviä ja työntekijän terveyttä edistäviä palveluja. Työterveyshuollon erityispiirre on työympäristöön, työoloihin ja työyhteisöön vaikuttaminen, yksilöiden hoitamisen ja terveydenedistämisen ohella. Työterveyshuollon järjestäminen kuuluu työantajalle. (Antti-Poika, Martimo & Husman 2006, 34.) Laillistetulla terveydenhoitajalle, joka toimii työterveyshuollossa, tulee olla suoritettuna ammattikorkeakoulussa käytävät työterveyshuollon erikoistumisopinnot. Vaihtoehtoisesti kahden vuoden kuluessa valmistumisensa jälkeen terveydenhoitajalla tulee olla vähintään seitsemän opintoviikon laajuinen työterveyshuollon koulutus. Työterveyshoitajan pätevyyteen johtavaa koulutusta on tarjolla Työterveyslaitoksella sekä joissakin ammattikorkeakouluissa. Ammattikorkeakouluissa työterveyden erikoistumisopintojen laajuus on 30 opintopistettä. Lisäksi työterveyshoitajat voivat suorittaa ylempien ammattikorkeakouluopintojen tai yliopistojen maisterikoulutusohjelmissa omaa ammattitaitoaan syventävää koulutusta. (TTL 2012.)

Työterveyshuollon ammattihenkilöihin kuuluvat työterveyslääkäri ja työterveyshoitaja. Työterveyshuollon asiantuntijoita ovat esimerkiksi työfysioterapeutti ja työterveyspsykologi. Ammattihenkilöt yhteistyössä työnantajan kanssa päättävät asiantuntijoiden käytöstä. (Mikkonen 2009, 1.) Yhteistyössä työnantajan, työntekijän ja työterveyshuollon muiden toimijoiden kanssa tavoitteena on ylläpitää työntekijöiden ja työyhteisön terveyttä sekä työ- ja toimintakykyä työuran eri vaiheissa, sekä edistää työympäristön terveellisyyttä ja turvallisuutta ja työyhteisön toimintaa. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2012.)

Työterveyshoitajan työnkuva työterveyshuollossa on keskeisessä roolissa, sillä hän on yhteydenottaja ja neuvottelija työnantajan ja työterveyshuollon asiantuntijoiden välillä. Työnantajan velvollisuus on käyttää tarvittavia asiantuntijoita, ja työterveyshoitajalla ja –lääkärillä on velvollisuus hankkia asiantuntijat työpaikan tarpeiden niin vaatiessa. Työntekijän terveydenedistäminen ja työkyvyn ylläpitäminen on lähtökohta kaikessa työterveyshuollon toiminnassa. (Antti-Poika, Martimo & Husman 2003, 221.) Työterveyshuollon perustan muodostaa työpaikkaselvitys, jonka tavoitteena on työn ja työolosuhteiden arvioiminen terveydellisestä näkökulmasta. Työpaikkaselvityksen suorittaa työterveyshuollon moniammatillinen tiimi, ja yhteistyötä tehdään tarvittavien

asiantuntijoiden kanssa. Tiimiin voi kuulua työterveyshoitajan lisäksi esimerkiksi työfysioterapeutti tai työpsykologi. Selvityksessä arvioidaan työympäristön mahdolliset altistavat tekijät, työjärjestelyt, työtapaturmien vaarat sekä työn fyysinen ja psyykinen kuormittavuus sekä ensiapuvalmiudet. Työterveyshenkilöstö tekee työpaikkakäyntejä, jolloin kartoitetaan työpaikan terveydellisiä vaaroja. Lisäksi työilmapiirin kuormitustekijöitä kartoitetaan erilaisilla kyselylomakkeilla. Työpaikkaselvityksen teossa käytetään hyväksi myös työnantajalta saatavia tietoja työpaikan henkilöstön ikärakenteesta, sairauslomista, tapaturmista ja työajoista. (TTK 2012.) Työpaikkaselvityksessä arvioidaan mihin työpaikan vaaroihin tai työkykyä uhkaaviin tekijöihin voidaan vaikuttaa tiedottamalla ja neuvomalla työntekijöitä. (Antti-Poika ym. 2003, 222.) Työpaikkaselvityksen pohjalta laaditaan vuosittain tarkistettava työterveyshuollon toimintasuunnitelma kirjallisena. Toimintasuunnitelmaan listataan työpaikan tarpeet työterveyshuollon tavoitteet ja siellä toteutettavat toimenpiteet. (TTK 2012.)

Työnantajan täytyy järjestää työterveyshoitajan suorittamia terveystarkastuksia työn alkaessa ja säännöllisesti työsuhteen aikana. Aikavälit riippuvat siitä kuinka paljon työstä aiheutuu sairastumisen vaaraa tai muuta terveyshaittaa työntekijälle. Terveystarkastusten lukumäärän arvioimiseen vaikuttavat myös työntekijän ikä, sukupuoli ja fysiologinen tila. Työterveyshoitajan tekemien terveystarkastuksien tulee perustua työpaikkaselvityksessä ilmenneisiin terveysriskeihin. Terveystarkastuksissa pyritään ennalta ehkäisevään ja työterveyttä edistävään toimintaan, ja tavoite on selvittää työntekijän terveyteen, turvallisuuteen ja työkykyyn liittyvät tekijät. (Mikkonen 2009, 3, 6.) Työterveyshoitaja antaa terveysneuvontaa, samoin kuin terveydenhoitaja missä tahansa perusterveydenhuollon toimipisteessä. Työterveyshoitaja voi antaa terveysneuvontaa terveystarkastusten tai sairaanhoidon yhteydessä tai koko henkilökunnalle tai henkilöstöryhmille erikseen. Suuremman ihmisjoukon terveysneuvonta voi koskea esimerkiksi työergonomiaa tai ravitsemusta. Yksilöllisen terveysneuvonnantarpeen työterveyshoitaja pystyy parhaiten arvioimaan terveystarkastuksissa tai sairaanhoidollisissa tilanteissa. Työterveyshoitaja ei voi tehdä päätöstä työntekijän puolesta, mutta hänellä on tieto terveellisemmistä vaihtoehdoista, ja näin ollen hän voi ehdottaa ja motivoida yksilöä tekemään terveydelleen edukkaampia valintoja. (Antti-Poika ym. 2003, 221, 224.)

Työterveyshoitajan tehtäviin kuuluu tiedottaa työtä koskevista vaaroista ja riskitekijöistä, ja niiden välttämistä työntekijöille, yrittäjälle sekä työsuojelulle. Yrityksen

johdon ja työnjohdon henkilöille tiedottaminen tarjoaa työterveyshoitajalle mahdollisuuden vaikuttaa työturvallisuuteen ja hyvinvointiin, edistämällä työtiloja ja tapoja. Neuvonnan ja ohjauksen tavoitteena pidetään sitä, että tiedon pohjalta pystytään vaikuttamaan turvallisemman työympäristön ja terveellisempien elämäntapojen edistämiseen. Työterveyshoitajan työsarkaan kuuluu myös työpaikan riskeistä tiedottaminen eli riskikeskustelu. (Antti-Poika ym. 2003, 221 - 223.) Riskikeskustelussa käydään läpi työssä ja työpaikalla olemassa olevat terveysvaarat ja haitat, ammattitaudit, työtapa- turmat ja niiden ehkäisy, päihteiden väärinkäyttö ja sen haitat niin työssä kuin terveydessäkin sekä työhön liittyvä mahdollinen väkivallan uhka. Riskeistä tiedottamisen lisäksi työterveyshoitaja neuvoo ja ohjaa työntekijää minimoimaan riskit omassa työssään. Työterveyshoitajan vastaanotolla voidaan käydä läpi terveellisempiä ja turvallisempia työmenetelmiä ja muita keinoja, jolla yksilö pystyy ennalta ehkäisemään esimerkiksi työtapaturmia ja ammattitautien puhkeamista. Riskeistä tiedottaminen, neuvonta ja ohjaus tukevat toimivan ja turvallisen työympäristön tavoitetta sekä edistävät työntekijän terveyttä ja turvallisempaa ja terveellisempää työilmapiiriä. (Mikkonen 2009, 7.)

Työterveyshoitaja toimii ennalta ehkäisevän työn asiantuntijana työterveyshuollossa. Terveysneuvonnasta ja riskikeskusteluista huolimatta ihmisiä sairastuu ammattitauteihin ja työtapaturmia sattuu. Silloin työterveyshoitaja on osallisena ammattitautien ja työperäisten sairauksien hoidossa ja erityisesti seurannassa. Työterveyshoitaja ohjaa työntekijän tarvittaessa kuntoutukseen ja tukee työhön paluussa. (TTL 2012.)

3.6 Muut työllistymismahdollisuudet

Terveystenhoitajan asiantuntijuus painottuu sairauksien ennalta ehkäisyyn ja terveydenedistämiseen. Terveystenhoitaja toimii eri-ikäisten ihmisten terveydenedistäjänä omassa toimipisteessään. Opinnäytetyössä on tarkasteltu terveydenhoitajan yleisempiä työllistymismahdollisuuksia. Lisäksi terveydenhoitaja voi työskennellä aikuis- ja van- hustenneuvoloissa, kotisairaanhoidossa ja erilaisissa kansanterveysjärjestöissä sekä sairaanhoitajan ominaisuudessa sairaaloissa ja terveyskeskuksissa. (Opiskelupaikka 2012.) Terveystenhoitaja voi toimia myös yrittäjänä, esimerkiksi tuottamalla kotisai- raanhoidon tai asumisen palveluja, tai terveysneuvonnan tai työterveyshuollon palve- luja (Ammattinetti 2012.)

Aikuis- ja vanhustenneuvolatoiminnalla edistetään aikuisväestön terveyttä. Terveystarkastajan vastaanotolle aikuisneuvolaan pääsee lääkärin tai sairaanhoitajan ohjauksena tai olemalla itse yhteydessä sinne. Terveystarkastajan tehtävä on edistää aikuisväestön terveyttä esimerkiksi antamalla neuvoja sairauksien ennaltaehkäisyssä. Terveystarkastajan vastaanotolle ohjataan yleensä aikuisia, joilla on suurentunut riski sairastua sydän- ja verisuonitauteihin tai aikuistyyppin diabetekseen. Lisäksi terveystarkastaja suorittaa terveystarkastuksia. (Ammattinetti 2012.) Terveystarkastuksen pohjalta terveystarkastaja kannustaa ja tukee henkilöä ottamaan vastuuta omasta hyvinvoinnistaan. Tarvittaessa terveystarkastaja voi ohjata lääkärin vastaanotolle tai kuntoneuvolaan liikunnanalan ammattilaiselle. (Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä 2012.) Vanhusneuvolassa terveystarkastaja neuvoa ja ohjaa vanhusta ja hänen omaistaan ikääntymiseen ja sen tuomiin terveysongelmiin liittyvissä asioissa. Terveystarkastaja ohjaa myös sosiaalisten vaikeuksien saralla, kuten mistä saa tukea ja palveluja tarvittaessa. Vanhustenneuvolan terveystarkastaja tekee myös hyvinvointia edistäviä kotikäyntejä vanhuksien koteihin. (Kunnat.net 2012.) Kotikäyntejä tehdään yleensä vuosittain, ja silloin arvioidaan vanhuksen palvelutarvetta ja pärjäämistä, sekä tuetaan voimavaroja. Vanhustenneuvolaan voidaan olla yhteyksissä myös muistiasioissa, esimerkiksi jos oma tai läheisen ihmisen muisti on heikentynyt arkielämää haittaavasti. (Kontiolahti 2012.)

Kotisairaanhoidon asiakkaat ovat eri-ikäisiä sairaita ihmisiä, jotka kuntonsa puolesta ja omasta tahdostaan haluavat asua kotona. Terveystarkastajan työhön kotisairaanhoidossa sisältyy erilaisia hoitotoimenpiteitä, näytteidenottoa, lääkehoitoa sekä omaisten tukemista. (Haarala 2008, 430 - 431) Terveystarkastaja voi työllistyä myös kansanterveysjärjestöissä, kuten Diabetesliitto ja Suomen sydänliitto ry. Kansanterveysjärjestöt tarjoavat jäsenilleen tukea ja vertaistukea ja toimivat terveyttä edistäen, esimerkiksi järjestämällä jäsenilleen tapahtumia. (Duodecim 2012.)

4 TERVEYDENHOITAJAN KOULUTUS

Terveystarkastajatutkinto on mahdollista suorittaa useissa ammattikorkeakouluissa. Tutkinnon laajuus on 240 opintopistettä, ja se on kestoltaan päätoimisesti opiskeltuna noin neljä vuotta. Terveystarkastajan tutkintoon sisältyy sairaanhoitajan tutkinto. Terveystarkastaja laillistetaan terveystarkastuksen ammattihenkilöksi, siis sairaanhoitajana ja terveystarkastajana. Terveystarkastajan koulutusohjelmassa laajennetaan hoitotyön

osaamista terveydenhoitotyöhön ja syvennetään terveyden edistämisen osaamista. Terveydenhoitaja koulutus on EU-direktiivien määrittelemä ja tutkinto mahdollistaa työskentelyn kansainvälisissä työtehtävissä. (Suomen terveydenhoitajaliitto 2012.)

4.1 Peruskoulutus

Yhdellä opintopisteellä (op) tarkoitetaan keskimäärin noin 27 tuntia opiskelijan työtä. Terveydenhoitajan tutkintoon johtavat ammattiopinnot ovat laajuudeltaan vähintään 60 opintopistettä, josta 30 opintopistettä toteutuu sairaanhoitajan koulutukseen sisältyvinä ammattiopintoina. Opiskelija valitaan suorittamaan terveydenhoitajatutkintoa suoraan hoitotyön koulutusohjelmaan ja terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehtoon. Terveydenhoitajatutkinto täyttää myös sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnolle, sairaanhoitaja (AMK) asetetut vaatimukset. Koulutus toteutetaan ammattikorkeakoulutuksesta annettujen säädösten mukaisesti. Ammattitaitoa edistävän harjoittelun kokonaislaajuus on 100 opintopistettä, mistä terveydenhoitotyön toimintaympäristöissä toteutetaan vähintään 25 op ja opinnäytetyönä 15 op. Harjoittelut suoritetaan siten, että ne täyttävät sekä EU:n yleissairaanhoidosta vaadittavan sairaanhoitajan klinisen opetuksen (2005/36/EY) ja terveydenhoitajakoulutuksen ammattitaitoa edistävän harjoittelun vaatimukset. (Opetusministeriö 2012, 85.)

Ammattitaitoa edistävät harjoittelut toteutuu ohjattuna harjoitteluna ammattikorkeakoulun terveysalan hyväksymissä toimipaikoissa ammattikorkeakoulun solmimien harjoittelusopimusten mukaisesti. Koulutuksen asettamat tavoitteet ja niiden sisällöt toteutuvat ja syventyvät vaadituksi osaamiseksi ohjatun harjoittelun toimipaikoissa, mikä edellyttää sopimusosapuolilta korkeakoulutasoista harjoittelun ohjausta. Keskeisten hoitotyön toimipaikkojen lisäksi terveydenhoitotyön harjoittelua toteutetaan lisäksi seuraavissa toimintaympäristöissä: äitiys- ja lastenneuvola/ väestövastuu työ, synnytyssairaala: äitiyspoliklinikka ja/tai synnytyssali ja/tai lapsivuodeosasto, koulu- ja/tai opiskeluterveydenhuolto, työterveyshuolto, avosairaanhoidon vastaanotto ja/tai aikuisten terveysneuvonta ja kotisairaanhoito ja/tai kotihoito. (Opetusministeriö 2012, 86 - 88.)

Suositus on, että osa harjoittelusta tehdään myös kolmannella sektorilla kansanterveys- ja potilasjärjestöissä, vapaaehtoistyössä tai kansainvälisissä harjoitteluyksiköissä. Terveydenhoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa tehdään opinnäytetyö, jonka aihe tulee liittyä terveydenhoitotyön ammattiopintoihin. Opinnäytetyö 15 op, mihin liittyy

kypsyysnäyte, suoritetaan koulutuksen ensimmäisen 210 op aikana osana ohjattua harjoittelua. Lisäksi terveydenhoitotyön ammattiopinnoissa tulee tehdä kehittämistyö 5 op terveydenhoitotyön ammatillisen osaamisen lisäämiseksi ja terveydenhoitajan työn ja ammatin kehittämiseksi. Valmistuessaan terveydenhoitajaksi (AMK) ja suoritettuaan 240 op saa todistuksen sekä terveydenhoitajan että sairaanhoitajan tutkinnosta. Valvira laillistaa tällöin hakijan hakemuksesta ja ammattikorkeakoulun ilmoituksesta terveydenhuollon laillistetuksi ammattihenkilöksi sekä terveydenhoitajana että sairaanhoitajana. Laillistamisen vaatimuksena on, että terveydenhoitajakoulutus täyttää sosiaali- ja terveysalan ammattikorkeakoulututkinnolle, sairaanhoitaja (AMK) asetetut vaatimukset. Ammattikorkeakoulun tehtävänä on osoittaa, että valmistuvalla terveydenhuollon ammattihenkilöllä on ammattitaitovaatimusten edellyttämä osaaminen. (Opetusministeriö 2012, 90 - 91.)

4.2 Jatkokoulutus

Ammatillisia erikoistumisopintoja tukee opetusministeriö. Erikoistumisopinnot ovat ammattikorkeakoulututkinnon täydennyskoulutusta. Erikoistumisopinnot täydentävät tutkintojärjestelmää tarjoamalla mahdollisuuden syventää ja laajentaa ammattiosaamista. Erikoistumisopintoihin voi hakeutua sitten, kun on suorittanut korkeakoulututkinnon tai opistoasteen tutkinnon, mitä täydentää hankittu työkokemus. Pääsääntöisesti ohjelmat ovat 30 - 60 opintopisteen laajuisia ja ne on mahdollista suorittaa työn ohessa. Opiskelu kestää yhdestä kahteen vuotta riippuen koulutusohjelman laajuudesta. Erikoistumisopinto-ohjelmien opintoja voi joltain osin hyödyntää ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon opiskelussa. (SHTL 2012.)

Terveydenhoitajalla on mahdollisuus suorittaa ylempi ammattikorkeakoulututkinto. Ylempi ammattikorkeakoulututkinto antaa yhtäläisen kelpoisuuden julkiseen virkaan, mihin edellytetään maisterin tutkintoa. Euroopan Unionin parlamentin ja neuvoston antamat suositukset (EQF) ohjaavat ylemmän ammattikorkeakoulun tutkinnon tasoa. (SHTL 2012.)

Terveystieteiden alan ylempi korkeakoulututkinto on nimeltään terveystieteiden maisterin tutkinto (TtM) ja alempi korkeakoulututkinto on nimeltään terveystieteiden kandidaatin tutkinto (TtK). Maisterin tutkinnon laajuus on 180 opintopistettä ja se on mahdollista suorittaa kahdessa vuodessa. Kandidaatin tutkinnon laajuus on 120 opintopistettä ja se on mahdollista suorittaa noin 1 - 1,5 vuodessa. Tutkinto sisältää yleis-

opintoja, pääaineaine- ja syventäviä opintoja, sivuaineopintoja ja kieliopintoja. Terveystieteiden maisterin tutkintoon johtavissa opinnoissa pääaineena voi olla esimerkiksi hoitotiede. Hoitotieteessä on mahdollista valita joko hoitotyön opettamisen koulutusohjelman tai hoitotyön johtamisen koulutusohjelma. (SHTL 2012.)

Terveystieteiden jatkotutkintona on mahdollisuus suorittaa terveystieteiden lisensiaatin (TtL) ja terveystieteiden tohtorin (TtT) tutkinto. Jatkokoulutuksen tarkoituksena on kouluttaa korkeatasoisia, innovatiiviseen, tieteellisesti pätevään, itsenäiseen toimintaan kykeneviä hoitotieteen tutkijoita. Koulutuksen pääsemisen edellytyksenä on terveystieteiden maisterin tutkinto tai vastaavan tasoinen kotimainen tai ulkomainen tutkinto tai tiedekunnan toteamat muuten riittävät tiedot ja taidot. (SHTL 2012.)

4.3 Täydennyskoulutus

Terveystieteiden täydennyskoulutuksella tarkoitetaan tutkinnon jälkeistä täydennys-, jatko- ja uudelleen koulutusta. Täydennyskoulutus liittyy työtehtäviin ja se voi olla lyhyt- tai pitkäaikaista. Täydennyskoulutuksen tavoitteena on parantaa työntekijöiden ammattitaitoa ja osaamista. Terveystieteilijällä on lakisääteinen velvollisuus osallistua täydennyskoulutukseen. Laki vaatii osallistumaan täydennyskoulutukseen 3-10 päivää vuodessa riippuen työn vaativuudesta ja toimenkuvasta. Suomen Terveystieteilijäliitto tavoittelee, että jokainen terveystieteilijä osallistuu täydennyskoulutukseen vähintään seitsemän päivää vuodessa. Työnantajan velvollisuus on siis huolehtia siitä, että terveystieteilijällä on mahdollisuus osallistua riittävästi täydennyskoulutukseen. Omaehtoinen kouluttautuminen on myös yleistä ja suositeltavaa (SHTL 2012.)

5 ESITE TERVEYDENHOITAJAOPINTOJA SUUNNITTELEVILLE

Tekstin laatimisessa on monta vaihetta. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että kaikkea ei ole tarkoituksenmukaista yrittää kirjoittaa yhdellä kertaa. (Jääskeläinen 2002, 7; Iisa, Piehl & Kankaanpää 1999, 15.) Tekstin laatiminen on prosessi, jonka aikana teksti syntyy ja muokkautuu lopulliseen muotoonsa (Alajärvi, Herno, Koskinen & Yrttiaho 1999, 144). Ulkoasun tehtävänä on antaa tekijän ajatuksille ja tekijän päämäärille hahmo, tehdä näkymätön näkyväksi sekä antaa viestille ääni ja luonne. Visuaalisen suunnittelun avulla varmistetaan viestin perille meno. Tärkeää on pohtia julkaisun kohderyhmää sekä sitä mikä on julkaisun tarkoitus. Julkaisussa on tärkeää panna

huomiota julkaisun aiheuttamaan herättämiseen, vastaanottajan motivointiin sekä viestin perille menoon. (Pesonen & Tarvainen 2003, 11 - 13.)

Tämän esitteen tekstin jäsennysratkaisut tuovat tekstiin johdonmukaisuutta ja yhteneväisyyttä. Hyvin rakennettu teksti rakentuu kappaleista ja lukijalle kappaleraja on merkki siitä, että siirrytään näkökohdasta toiseen. (Jääskeläinen 2002, 25 - 27.)

5.1 Tekstin laadinta

Tekstin laatijan on muistettava, että teksti on tarkoitettu luettavaksi ja ymmärrettäväksi (Jääskeläinen 2002, 10). Tekstin laatijan tulee ottaa huomioon, millainen on tekstin lukija ja mitä tekstiltä vaaditaan, jotta teksti vaikuttaisi lukijaan kirjoittajan haluamalla tavalla (Iisa, Piehl & Kankaanpää 1999, 40). Tämän takia kirjoittaminen on yhteistyötä tekstin lukijan kanssa. Tekstillä on oltava kohderyhmä ja tavoite, joten jokaisella tekstillä on siis käyttötilanteensa. Tekstin tavoite vaikuttaa sisällön valintaan ja selkeä tavoite tehostaa tekstiä ja sen kirjoittamista. Tekstin laatijan on osattava tuoda olennaisimmat asiat esille, koska liika tieto estää lukijaa huomaamasta, mikä on tekstissä olennaista. (Jääskeläinen 2002, 10 - 11; Iisa ym. 1999, 17 - 23.)

Esitteessä tekstinlukijat ovat terveydenhoitajaopintoja suunnittelevia ja esitteen teksti on suunniteltu heille. Tämän vuoksi teksti on pyritty rakentamaan helposti ymmärrettävään muotoon eikä se sisällä ammattikieltä. Tekstin tavoitteena voi olla tiedon välittäminen, vaikuttaminen, ohjaaminen, pohtiminen tai itseilmaisuus. Hyvä teksti herättää lukijan mielenkiinnon. Hyvän tekstin tulee olla selkeästi jäsenneltyä ja sen tulee edetä johdonmukaisesti, jotta lukijan on helppo hahmottaa asian kokonaisuus. (Iisa ym. 1999, 49 - 50; Alajärvi ym. 1999, 161.) Esitteen teksti on pyritty rakentamaan niin, että siitä saisi heti olennaisimman tiedon terveydenhoitajan työstä ja että sen avulla syntyisi positiivinen mielikuva terveydenhoitajan työstä. Tarkoituksena oli, että esite herättää lukijan mielenkiinnon terveydenhoitajan ammattia kohtaan.

Otsikko on sivun vahvin elementti, joten sen tulee olla houkutteleva sekä visuaalisesti että sisällöllisesti johdattaa aiheeseen. Väliotsikoilla voidaan parantaa tekstin luettavuutta, jolloin teksti jakaantuu pienempiin osiin. (Raninen ym. 2003, 139.) Tehokkaan otsikon tulee erottua selvästi muusta tekstistä. Sen tehtävä on ytimekkäästi kertoa sitä seuraavan tekstin sisältö ja johdattaa lukija tunnelmaan. Otsikon tulee houkutella lukija lukemaan, ja sitä voidaan korostaa kontrastien avulla. Otsikko on mahdollista tehdä

myös tekstiä suuremmalla fontilla tai kokonaan eri kirjasintyyppillä kuin leipäteksti. Otsikon tulee olla luettava sekä visuaalisesti että tekstimerkitykseltään kiinnostava. Paikka on myös tärkeä, sen ei aina tule sijaita vasemmassa yläreunassa vaan on mahdollista sijoittaa se myös muualle, mikäli se sopii julkaisun tyyliin ja on sommitellusti toimiva. (Pesonen & Tarvainen 2003, 44.)

Esitteen otsikoksi valikoitui kysymys ”Haluatko työskennellä terveydenedistämisen ja ennalta ehkäisevän työn asiantuntijana?”. Otsikko kirjoitettiin lihavoidulla ja hieman suuremmalla kirjasinkoolla kuin muu teksti, jotta se erottuisi hyvin taustastaan. Esitteen otsikko sijoitettiin etummaisena sivun ylälaitaan keskelle, koska silmämääräisesti se näytti parhaimmalta paikalta ja myös näkyvyys koettiin hyvänä.

5.2 Tekstin ulkoasu ja muotoilu

Tekstin ulkoasun tulee olla yleisilmeeltään miellyttävä, tasapainoinen, helposti luettava ja selkeä. Tekstin ulkoasua ja luettavuutta voidaan parantaa myös tekstinkäsittelyn keinoin, esimerkiksi lihavoimalla tai kursivoimalla tärkeitä kohtia. Kuitenkin korostuskeinot voivat menettää merkitystään, mikäli niitä käytetään liikaa. (Kaloinen ym. 2004, 94.) Siisti, huolellisesti tuotettu teksti antaa myönteisen ensivaikutelman. Teksti houkuttelee lukijaa lukemaan, jos tekstin yleisilme on tasapainoinen ja miellyttävä. (Alajärvi ym. 1999, 175.) On hyvä kiinnittää huomiota tekstin asetteluun jo suunnittelu- ja muokausvaiheessa, jotta sivusta tulisi selkeä ja helppolukuinen (Niemi, Nietosvuori & Virikko 2006, 138). Esitteen teksti on pyritty asettelemaan esitteeseen niin, että se olisi helposti luettavissa. Lukemista helpottamaan on tärkeimpiin kohtiin käytetty myös tekstin lihavoimaa.

5.3 Tekstin ymmärrettävyys ja luettavuus

Tekstin tulee olla helposti silmäiltävää ja siinä ei saa olla lyöntivirheitä, ylenpalttisesti vierasperäisiä sanoja eikä pitkiä lauseita tai kappaleita. Otsikkoihin on mahdollista valita sanat (vaikka niiden pituuden perusteella) niin, että lopputulos on visuaalisesti hauska. (Raninen ym. 2003, 130.) Kielen ymmärrettävyys syntyy sana- ja lauserakenteista. Helposti luettavassa tekstissä lauseet ovat hyvin jäsenneltyjä sekä lauseet kytkeytyvät toisiinsa. (Raninen ym. 2003, 133) Tekstin asiatyylin on oltava virkerakenteeltaan ja sanavalinnoiltaan yksinkertaista ja ymmärrettävää. Tekstin luettavuudella tarkoitetaan tekstin helppolukuisuutta, johon vaikuttavat tekstin rakenneominaisuudet

ja sanavalinta sekä tekstin ulkoasu. Tekstin ymmärrettävyys liittyy usein tekstin aihepiiriin ja sanaston tuttuuteen. Tekstissä viesti on oltava ymmärrettävä, jotta se vaikuttaa lukijaan. (Jääskeläinen 2002, 33.)

Esitteen teksti on suunniteltu huolellisesti kohderyhmälle. Suunnittelu pitää sisällään tekstin asettelun niin, että se tekee tekstistä helposti luettavan sekä visuaalisesti miellyttävän. Esitteen otsikoista saa kuvan siitä mitä kappale käsittelee. Esitteen tekstit on pyritty rakentamaan ymmärrettävään muotoon ja tekstin ulkoasuun on kiinnitetty erityistä huomiota.

5.4 Kuvat, värit ja niiden merkitys

Kuvalla on julkaisussa useita tehtäviä. Kuva kiinnittää huomiota, houkuttelee ja orientoi lukijaa, helpottaa viestien perillemenoa ja täydentää sekä sävyttää tekstisisältöä. Kuvien avulla on mahdollista tukea tai pehmentää tekstin sisältöä tai myös muuttaa, joskus jopa kokonaan mitätöidä tekstin sisältö. Julkaisun kuvittamisessa on tehtävä valintoja ja kuvittaminen on yksi niistä. Kuvan tulee sopia mahdollisimman hyvin tarkoitukseensa. (Pesonen & Tarvainen 2003, 49.)

Värien avulla voidaan korostaa, erotella, järjestellä ja osoittaa erilaisia asioita. Värien käytössä huomioidaan myös se, että väri elävät vuorovaikutuksessa toistensa kanssa, sama sävy voi näyttää erilaiselta eriväristä taustaa vasten. Myös värin saama pinta-ala vaikuttaa, esimerkiksi pieni alue keltaista väriä vaikuttaa voimakkaamalta kuin esimerkiksi hieman suurempi sinivioletti alue. (Pesonen & Tarvainen 2003, 56.)

Värit ovat olennainen osa esitteen visuaalista ilmettä. Värien käytölle voidaan laatia puhtaasti esteettiset tavoitteet ja värien käytöllä voidaan tehostaa viestintää. Värivalinnat eivät ole yhdentekeviä, sillä väreillä on todettu olevan vaikutusta ihmisiin. Värivalintoja tehdessä tulee huomioida kohderyhmä ja esitteen sisältö. Värien käytön avulla voidaan ohjata lukijan katsetta ja värejä voidaan hyödyntää silloin, kun halutaan korostaa tiettyä asiaa ja suunnata lukijan huomiota. Lisäksi on syytä kiinnittää huomiota, että kaikki värit eivät sovi toisiinsa ja tämä tulee huomioida tausta- ja vierusvärien valinnassa. Kirkkaita värejä käytettäessä tulee huomiota kiinnittää, että ihmisen näköjärjestelmällä on vaikeuksia erottaa toisistaan värit, joiden kirkkausaste on sama. Ilmiö tulee helposti esille käytettäessä tummimpia ja vaaleimpia sävyjä. (Lammi 2009, 66 - 71.) Kuvien ja animaatioiden tekemisessä tavoitteena on lopputulua, jo-

ka palvelee asiakkaan tarpeita. Kuvittamisessa mielenkiintoista on ideoiden rajaton käyttömahdollisuus. (Raninen & Rautio 2003, 91, 139.) Tekstiä voidaan täydentää kuvilla, kaavioilla ja piirroksilla. Näin voidaan lisätä tekstin luettavuutta, ymmärrettävyyttä ja kiinnostavuutta (Hentunen 2004, 40.) Kuva voi kiinnittää huomiota, houkuttaa ja orientoida lukijaa, helpottaa viestin perillemenoa, täydentää tai sävyttää tekstisisältöä. Kuva voi tehostaa tekstin sisältöä, ja sen tulisi sopia aina mahdollisimman hyvin tarkoitukseensa. Jokaisella kuvalla täytyy olla tehtävänsä, eikä kuvaa koskaan voi käyttää vain kuvan vuoksi. Kuvaa rajaamalla voidaan leikata kuvasta asiayhteyden kannalta tarpeeton aines pois ja kiinnittää huomio olennaiseen. (Pesonen & Tarvainen 2003, 47 - 51.)

Mikäli kuva on tarpeeksi hyvä ja toimiva, ei kannata hukata turhaan tilaa selitteleville teksteille, mitkä vain kertovat sen, mitä kuvassa on jo nähtävissä. Kuva on paikallaan, kun se kertoo asian selkeämmin ja ytimekkäämmin kuin teksti ja kun kuva herättää lukijan mielenkiinnon ja elävöittää julkaisua. Kuva voi dokumentoida eli olla todistamassa tekstin kertomaa asiaa. Yleensä dokumentoivana kuvana käytetään valokuvaa. (Pesonen & Tarvainen 2003, 47.)

Huolellisesti valittu kuvamateriaali auttaa esitteen lukijaa sen sijaan, niin, että lukija saa suoran havaintoyhteyden itse kuvaan. Kuva voi helpottaa esitteen kerrotun ymmärtämistä ja sen avulla on mahdollista rikastaa esitteen pohjalta syntyvää mielikuvaa. Lisäksi kuvamateriaalin avulla voidaan vaikuttaa lukijoihin myös tunnetasolla paremmin. (Lammi 2009, 148.)

Esitteeseen valittiin kaksi kuvaa internetin kuvapankista. Kansikuvan sydämen muotoinen kuva edustaa mielikuvaa ammatista, jota tehdään rakkaudella ja suurella sydämellä. Toiseksi kuvaksi valikoitui iloinen joukko opiskelijoita. Tällä kuvalla haluttiin luoda mielikuva hyvästä opiskeluilmapiiristä ja kollegiaalisesta yhteisöstä. Näiden kuvien koettiin rikastavan tekstin sisältöä ja antavan positiivisen mielikuvan tekstin sanomasta.

6 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Opinnäytetyön tarkoituksena on tuottaa esite terveydenhoitajaopintoja suunnitteleville toisen asteen opiskelijoille. Tavoitteena on, että Suomen terveydenhoitajaliitto voisi

tulevaisuudessa hyödyntää esitettä markkinoidessaan terveydenhoitajan koulutusta. Esite sopii esimerkiksi messuille tai toisen asteen koulutuspaikkoihin jaettavaksi.

7 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Tämän opinnäytetyön muoto on toiminnallinen opinnäytetyö. Opinnäytetyön tuotoksena on esite, joka antaa terveydenhoitajaopintoja suunnitteleville kattavan kuvauksen terveydenhoitajan ammatista, koulutuksesta sekä ydinosaamisesta terveydenhuollossa. Toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on tavoitella ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista, opastamista, toiminnan järjestämistä tai järjeistämistä. Ammattikorkeakoulun toiminnallisessa opinnäytetyössä on tärkeää, että siinä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Ammattikorkeakoulun opinnäytetyön tulisi olla työelämälähtöinen, käytännönläheinen, tutkimuksellisella asenteella toteutettu ja riittävällä tasolla alan tietojen ja taitojen hallintaa osoittava. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9 - 10.)

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on suositeltavaa, että opinnäytetyön tekijä löytää opinnäytetyölleen toimeksiantajan. Toimeksiantona tehdyn opinnäytetyön avulla opinnäytetyön tekijällä on mahdollisuus näyttää osaamistaan laajemmin ja herättää työelämän kiinnostus sekä mahdollisesti myös työllistyä. Opinnäytetyön avulla opinnäytetyön tekijä voi luoda suhteita sekä päästä mahdollisesti kokeilemaan ja kehittämään omia taitojaan työelämän kehittämisessä ja harjoittamaan omaa innovatiivisuuttaan. Toimeksi annettu opinnäytetyöaihe tukee myös ammatillista kasvua ja sen etuna on se, että opinnäytetyön tekijä pääsee peilaamaan tietojaan ja taitojaan senhetkiseen työelämään ja sen tarpeisiin. Toimeksiannon avulla opinnäytetyön tekijä pääsee ratkaisemaan työelämälähtöistä ja käytännönläheistä ongelmaa. (Vilkka & Airaksinen 2003, 16 - 7.)

Toiminnallisen opinnäytetyön lopullisena tuotoksena on aina jokin konkreettinen tuote, esimerkiksi kirja, ohjeistus, tietopaketti, portfolio, messu- tai esittelyosasto tai tapahtuma. Toiminnallisessa opinnäytetyössä pyritään viestinnällisin ja visuaalisin keinoin luomaan kokonaisilme, josta voi tunnistaa tavoitellut päämäärät. Mikäli opinnäytetyön toiminnallinen osuus sisältää tekstiä, on osuus suunniteltava kohdeyleisöä palvelevaksi. (Vilkka & Airaksinen 2003, 51.)

8 ESITTEEN LAATIMISEN VAIHEET

Projektilla on erilaisia vaiheita. Ensimmäinen vaihe on toiminnan suunnittelu, jossa suunnitellaan sitä mitä ollaan tekemässä. Toinen vaihe on toteutus, joka tehdään suunnitelman perusteella. Suunnitelmaa voidaan tarvittaessa myös tarkentaa toteutusvaiheessa. Kolmannessa vaiheessa verrataan toteutusta suunnitelmaan ja siis arvioidaan lopputulos.

8.1 Suunnittelu

Toiminnallisen opinnäytetyön idean ja tavoitteiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelmassa tulee vastata kysymyksiin mitä tehdään, miten tehdään ja miksi tehdään. Ensisijainen tarkoitus toimintasuunnitelmalle on se, että opinnäytetyön tekijä jäsentää itselleen mitä on tekemässä. (Vilka & Airaksinen 2003, 26; Hirsjärvi ym. 2007, 168.)

Toimintasuunnitelman tekeminen alkaa lähtötilanteen kartoituksella. Opinnäytetyön tekijän on selvitettävä mitä muita vastaavanlaisia ideoita alalta löytyy, sillä toiminnallisen opinnäytetyössä tärkeää on luoda jotakin uutta alalle. Opinnäytetyön tekijän on kartoitettava idean kohderyhmä sekä sen tarpeellisuus kohderyhmässä, aiheeseen liittyvä lähdekirjallisuus, muut mahdolliset lähteet (kirjalliset, suulliset, sähköiset, kuvalliset) ja aiheeseen liittyvä ajankohtainen keskustelu. Taustatietojen pohjalta tekijän tulee pohtia idean rajausta ja sen merkitystä kohderyhmälle. Lisäksi opinnäytetyön tekijän on pohdittava millaisin keinoin idean tavoitteet ovat saavutettavissa. Onnistumiselle on tärkeää, että opinnäytetyön tekijät sitoutuvat aikatauluun, resursseihin ja kustannuksiin. (Vilka & Airaksinen 2003, 27- 28.)

Opinnäytetyön tekijän on tärkeää määritellä kohderyhmä, koska esimerkiksi tuotteen, ohjeistuksen tai tapahtuman sisällön ratkaisee se, mille ryhmälle idea on ajateltu. Täsmällinen kohderyhmän määrittely auttaa työn rajauksessa niin, että opinnäytetyön on mahdollista pysyä opinnäytetyölle tarkoitetussa laajuudessa. Lisäksi kohderyhmää voi hyödyntää opinnäytetyön kokonaisarvioinnissa niin, että opinnäytetyön tekijä voi pyytää kohderyhmältä palautteen kun opinnäytetyö on kokonaan valmis ja käytännössä testattu. (Vilka & Airaksinen 2003, 40.) Tässä opinnäytetyössä kohderyhmäksi on valittu toisen asteen opiskelijat, jotka miettivät jatkokoulutuspaikkaa.

Opinnäytetyö aloitettiin aiheen valinnalla, jonka jälkeen laadittiin opinnäytetyösuunnitelma. Suunnitelmassa ilmeni opinnäytetyön tavoite, tarkoitus, tehtävät, toteutustapa sekä aikataulu ja budjetti. Opinnäytetyön keskeiset asiat tuli ilmaista tiivistetysti opinnäytetyösuunnitelman viitekehyksessä. Tarkoituksena oli laatia opinnäytetyönä toisen asteen opiskelijalle suunnattu esite terveydenhoitajan ammattitaidosta, työllistymismahdollisuuksista, koulutuksesta ja koulutuspaikkakunnista. Lisäksi esitteen viimeisellä sivulla on opinnäytetyön toimeksiantajan eli Suomen terveydenhoitajaliiton verkko-osoite (www), josta voi etsiä lisätietoa terveydenhoitajan ammatista. Esitteessä on käytetty myös liiton virallisia tunnuksia.

Terveydenhoitajaliitolta kysyttiin halukkuutta osallistua hankkeistettuun opinnäytetyöhön. Terveydenhoitajaliiton edustajalle esiteltiin idea kattavasti. Liiton edustaja innostui aiheesta ja yhteistyö pääsi käyntiin. Aiheen valinnan jälkeen aloitettiin sisältöanalyysi, etsittiin lähteitä ja rajattiin aihe tarkasti. Kohderyhmäksi valitsimme terveydenhoitajaopintoja suunnittelevat, jotka tarvitsevat tietoa terveydenhoitajatyön kuvauksesta. Terveydenhoitajaliiton kanssa yhteistyötä pidettiin hyödyllisenä, jotta valmiin tuotteen hyödyntäminen eri ammattikorkeakouluissa ja liitossa tuli mahdolliseksi. Liiton ensimmäisessä palaverissa käytiin läpi liiton näkemyksiä teoriaosuudesta sekä esitteen teosta. Liitolle annettiin sähköpostitse työn viitekehys sekä tapaamisessa esiteltiin myös esitteelle mietitty ulkoasu. Sisältöön liitto oli tyytyväinen, mutta liitto korosti, että terveydenhoitajatyön ydinosaaminen tulee nostaa selkeämmin esille.

Liiton edustajien kanssa käytiin läpi erilaisia esitemalleja ja muutama malli vastasi liiton ajatuksia. Terveydenhoitajaliiton kanssa keskusteltiin myös budjetista ja heidän halustaan osallistua siihen. Liitto lupasi vastasi esitteestä aiheutuvista kustannuksista. Suunnitelmavaiheessa opinnäytetyön tekijät etsivät aiheeseen liittyvää lähdekirjallisuutta, aikaisempia tutkimuksia aiheesta sekä muita mahdollisia opinnäytetyöhön liittyviä lähteitä. Tarkoituksena on siis tuottaa esite, joka antaa terveydenhoitajaopintoja suunnittelevalle ajankohtaista tietoa terveydenhoitajan koulutuksesta sekä työnkuvasta.

8.2 Toteutus

Tutkimuksen toteuttaminen tarkoittaa tutkimuksen käytännön toteutusta tutkimussuunnitelmassa suunnitellulla tavalla (Vilkkä 2005, 61). Opinnäytetyön toteutustapaa valittaessa on hyvä huomioida muoto, jolla idea kannattaa toteuttaa, jotta se palvelisi

kohderyhmää parhaiten. Toiminnallisen opinnäytetyön tuotoksena syntyy aina jokin konkreettinen tuotos. Tuotteen tulee olla yksilöllinen, persoonallisen näköinen ja sen tulee erottua edukseen muista vastaavanlaisista tuotteista. Ensisijaiset kriteerit toiminnallisessa opinnäytetyössä ovat muun muassa käytettävyyys kohderyhmässä, tuotteen houkuttelevuus, informatiivisuus, selkeys ja johdonmukaisuus. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 51 - 53.)

Yleensä toiminnallisia opinnäytetöitä tehdään toteutustapojen laajuuden ja monitasaisuuden vuoksi parityönä. Monissa ammattikorkeakouluissa opinnäytetyö ohjeissa tuodaan esille, että jokaisen opiskelijan tulee pystyä osoittamaan jollakin tapaa opinnäytetyöprosessin työnjako. Tämä on tärkeää sen takia, että jokainen opiskelija voi itseään tarkastella omaa ammatillista kasvuaan opinnäytetyön aikana. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 55 - 56)

Idea esitteen laatimisesta opinnäytetyönä saatiin syksyllä 2011. Opinnäytetyön tekijät miettivät terveydenhoitajan työstä ja koulutuksesta olevan esitteen laatimista, koska kumpikaan ei ollut aikaisemmin törmännyt sellaiseen. Yhteistyökumppaniksi esitettiin Suomen terveydenhoitajaliittoa, koska liitto edustaa kaikkia terveydenhuoltoalan oppilaitoksia. Ensimmäinen yhteydenotto terveydenhoitajaliittoon tapahtui puhelimitse syksyn aikana 2011. Terveydenhoitajaliiton edustaja ilmaisi halukkuutensa yhteistyöhön opinnäytetyön tekijöiden kanssa esitteen laatimiseksi. Opinnäytetyön tekeminen alkoi heti, kun opinnäytetyösuunnitelma valmistui lokakuussa 2011.

Ensimmäinen käynti terveydenhoitajaliittoon tehtiin tammikuun 11. päivänä 2012. Tapaamisessa läsnä olivat opinnäytetyön tekijät sekä kaksi terveydenhoitajaliiton edustajaa. Tapaaminen painottui esitteen sisällön suunnitteluun. Opinnäytetyön tekijät toivat omia ideoitaan ja näkemyksiään esille esitteen sisällöstä ja terveydenhoitajaliiton edustajat kertoivat liiton tarpeista ja ehdotuksista. Tapaamisessa päädyttiin, että esitteen lopullinen asiasisältö muodostuu terveydenhoitajan ammatin, työllistymismahdollisuuksien, koulutuksen kuvauksesta ja koulutuspaikkojen listauksesta. Lisäksi tapaamisessa käytiin läpi esitteiden taittelumalleja (vihko- ja haitarimalli) ja esimerkiksi värityksistä ja kuvituksista ja mietittiin opinnäytetyönä valmistuvan esitteen tulevaa kokoa. Opinnäytetyön tekijät saivat esimerkkimateriaalia terveydenhoitajaliiton aikaisemmin painamista, terveydenhoitajan ammattia mainostavista esitteistä.

Opinnäytetyön tekeminen jatkui yhtäjaksoisesti toukokuulle 2012 asti. Opinnäytetyön viitekehys työstettiin melkein valmiiksi, ennen kuin aloitettiin ohjausoppaan tekeminen toukokuussa 2012. Opinnäytetyössä käytetyt lähdemateriaalit on hankittu eri tietolähteistä, jotta työlle saadaan tietoperusta ja viitekehys rakennettua. Kaikki opinnäytetyössä käytetyt lähteet on mainittu sekä tekstissä että lähdeluettelossa. Opinnäytetyön tekijät ovat panostaneet lähdeluettelon oikeellisuuteen, koska se antaa hyvän kuvan opinnäytetyön tekijän asiantuntemuksesta. Lisäksi myös lukijan on helppo hankkia halutessaan lisätietoa aiheesta käytettyjen lähteiden pohjalta. Opinnäytetyön ohjaus on auttanut viitekehysten asiasisällön muokkaamisessa ja ongelmakohtien purkamisessa. Viitekehyksessä käsitellään terveydenhoitajan koulutusta ja ammattia, sekä terveydenhoitajan asiantuntijuutta terveyden edistäjänä. Lisäksi viitekehyksessä käsitellään hyvän esitteen laadintaa ja opinnäytetyössä käytettyä toiminnallista menetelmää. Tämän opinnäytetyön viitekehysten tekstin laadinnassa käytettiin Microsoft Word -ohjelmaa. Kirjasinkoko oli 12 pistettä ja kirjasintyyli oli Times New Roman.

Opinnäytetyön tekijät olivat aluksi ajatelleet laativansa esitteen alusta loppuun itse, terveydenhoitajaliitto olisi vaan hyväksynyt esitteen ja osallistunut painatuskustannuksiin. Teoreettisen viitekehysten ja esitteen oli määrä olla valmiina toukokuussa 2012, jolloin opinnäytetyö oli alun perin suunniteltu esitettävän. Suunniteltu aikataulu kuitenkin petti. Toinen käynti terveydenhoitajaliitossa tapahtui huhtikuun 17. päivä, jolloin liiton edustajat ehdottivat opinnäytetyön tekijöitä luomaan pohjan esitteelle, jonka pohjalta liiton suunnittelijat toteuttaisivat esitteen käytäntöön. Opinnäytetyön tekijät suostuivat tähän, ja lähettivät esitteen mallin liiton edustajille arvioitavaksi neljäs kesäkuuta 2012. Liitossa käytiin vielä kolmannen kerran joulukuussa 2012, jolloin tapaamisessa oli läsnä terveydenhoitajaopiskelijat, liiton edustaja sekä liitossa työskentelevä graafikko. Tällä kertaa tulimme siihen päätökseen, että graafikko työstää esitteen loppuun opiskelijoiden tekemän mallin pohjalta.

Esitteen pohjan kirjasintyyppi on valittu Times New Roman kirjasinkoolla 12, koska opinnäytetyön tekijöiden mielestä se on selkeää ja helppolukuista tekstiä ja tämän takia sopii hyvin tähän ohjausoppaaseen. Esitteen ensimmäisellä sivulla on isoilla kirjaimilla kirjoitettu otsikko: "Haluaisitko työskennellä terveyden edistämisen asiantuntijana? Valitse: Terveydenhoitaja AMK:". Otsikko on valittu, koska se on kohderyhmäänsä houkutteleva. 2000-luvun terveydenhoitotyön painopiste on terveydenedistämässä ja ennaltaehkäisyssä, samalla otsikko tarjoaa lukijalleen haasteen. Toiselta si-

vulta löytyy lyhyt kuvaus terveydenhoitajan ammattitaidosta: mitkä kaikki ominaisuudet yhdistyvät terveydenhoitajan työssä, mitä on terveydenhoitajan asiantuntijuus, millaisia työmenetelmiä hän käyttää ja mitkä ominaisuudet ovat terveydenhoitajan työssä tärkeitä. Kolmannella sivulla käydään lyhyesti läpi, kuinka laajat terveydenhoitajan työllistymismahdollisuudet ovat. Neljäs sivu tarjoaa tiiviin kuvauksen terveydenhoitajan opintojen sisällöstä, siinä ilmenee myös, että koulutus tarjoaa kaksoistutkinnon sairaanhoitaja- terveydenhoitajaksi. Koska terveydenhoitajaksi voi opiskella 23 eri paikkakunnalla Suomessa, viidennellä sivulla päädyimme koulujen nimien ja yhteystietojen luetteloinnin sijaan sijoittamaan koulupaikkakunnat kartalle. Kartalta on myös helpompi hahmottaa, kuinka läheltä maantieteellisesti lähin koulutuspaikka löytyy omaa kotipaikkakuntaan nähden. Lopuksi laitettiin www-sivujen osoitteita, joista voi halutessaan hakea lisätietoja.

9 ARVIOINTI

Terveydenhoitajaliitto on tyytyväinen esitteen asiasisältöön ja ulkoasuun. Toisen asteen opiskelijan mukaan esite on tyylikäs ja visuaaliselta ilmeeltään houkutteleva. Esitteestä löytyy olennainen tieto, jota jatko-opintoja suunnitteleva tarvitsee terveydenhoitajan koulutuksesta. Positiivista palautetta esite sai myös opiskelupaikkakuntien listauksesta, josta helposti löytyy kullekin parhaiten sopiva opiskelupaikkakunta.

Opinnäytetyön tekijät kokivat esitteen teon haastavaksi toteuttaa, koska tekstien rakentelu, sisällön sommittelu, suunnittelu ja kuvien valinta olivat odotettua työlämpiä toteuttaa. Esitteen suunnittelua ja toteutusta on hiottu useaan otteeseen, jotta lopputuloksesta tuli halutunlainen. Opinnäytetyön tekijöiden mielestä esite ylitti omat odotukset. Lisäksi opinnäytetyön tekijät ovat iloisia siitä, että Terveydenhoitajaliitto hyväksyi opiskelijoiden esitteen mallipohjan lähes sellaisenaan ja opiskelijoiden huolella valitut kuvat päätyivät lopulliseen esitteeseen.

10 RESURSSIT

Opinnäytetyöntekijät ovat asuneet koko opinnäytetyöprosessin ajan eri paikkakunnilla, jolloin matkustelu paikkakuntien välillä on vienyt aikaa ja rahaa. Terveydenhoitajaliitto on kustantanut kaikki esitteestä aiheutuneet kulut. Opinnäytetyöntekijät vastaavat opinnäytetyöhön liittyvistä kustannuksista, kuten opinnäytetyön kansittamisesta ja tulostuskustannuksista itse.

11 POHDINTA

Päättötyön tekemisen prosessi on ollut haastava ja mielenkiintoinen. Tämän opinnäytetyön avulla olemme kuitenkin saaneet hyviä valmiuksia tieteellisen tutkimuksen kirjoittamiseen tulevaisuutta ajatellen. Prosessin avulla opittiin ainakin se, että aiheen rajaaminen heti alkuun on todella tärkeää. Sillä kun aiheen rajaamisen tekee huolellisesti ja siihen paneutuu kunnolla, sen avulla säästyy ainakin osittain ylimääräisen työn tekemiseltä. Tämänkin työn teoriaa on tiivistetty ja rajattu useaan otteeseen, jotta työ pysyisi sille asetetuissa mittapuissa. Päättötyön prosessi on edennyt pääosin suunnitelmallisesti, tosin aikataulujen yhteensovittaminen koettiin ajoittain haastavaksi.

Opinnäytetyön teossa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyön tekijät ovat olleet työssään rehellisiä ja noudattaneet huolellisuutta sekä tarkkuutta opinnäytetyöprosessissa. Eettisyyttä kuvaa myös se, että kaikki lähteet joita on käytetty, on asianmukaisesti merkitty tekstiin. Opinnäytetyön tekijät ovat erotelleet saadun tiedon sekä omat tulkinnat ja havainnot asioista. Kaikki työssä käytetyt lähteet on merkitty asianmukaisesti tekstiin ja lähdeluetteloon. Lähteistä on käytetty ainoastaan olennainen tieto ja opinnäytetyön teossa on käytetty ainoastaan luotettavia lähteitä.

Projekti koettiin melko haastavaksi toteuttaa. Aikatauluihin tuli yllättäviä muutoksia ja välimatka kahden tekijän välillä aiheutti myös oman haasteensa työn suorittamiseen. Alun perin oli tarkoitus suunnitella ja tehdä esite alusta loppuun opinnäytetyön tekijöiden kesken. Keskustelut ja liiton edustajien tapaaminen muutti kuitenkin suunnitelmaa niin, että opinnäytetyön tekijöiden tehtäväksi muodostui esitepohjan laadinta. Esitepohja koettiin kuitenkin hyväksi, ja siihen tuli tekijöiden mielestä lyhyesti ja ytimekkäästi se informaatio, mikä oli tarkoituskin antaa. Esitepohjaan löydettiin tekijöiden mielestä houkuttelevia kuvia sekä kuvien sommittelu tekstin kanssa koettiin toimivaksi. Teoriaosuuden rajaamisessa oli myös haastetta. Opinnäytetyön teoriaosuutta muokattiin useamman kerran ja pyrittiin saamaan työtä yhdenmukaistettua.

Opinnäytetyö tukee ammatillista kasvua, koska sen avulla opinnäytetyön tekijöillä on mahdollisuus syventää tietoja ja taitoja terveydenhoitajan työssä. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät teoreettinen ja käytännönläheinen tieto, jotka tukevat ammatillista kasvua. Opinnäytetyö on ollut pitkä ja haastava prosessi ja sitä on työstetty reilun vuoden ajan.

Opinnäytetyön teossa apuna ovat olleet opinnäytetyöpäiväkirja sekä miellekartat, jotka ovat auttaneet hahmottamaan asioita paremmin. Esitteen laadinnassa tuli opittua kuinka huolellisesti tehty suunnitelma antaa hyvän pohjan toteutukselle. Sen muokkaaminen useaan otteeseen oli työlästä, mutta toisaalta ainut keino saada erilaisien asioiden toimivuutta tarkastettua. Jälkeenpäin mietittynä nyt on liian aikaista vielä miettiä mitä olisimme tehneet toisin. Esitteen suunnittelutyön laadinta ruohonjuuritasolta ei ollut helppoa, ja monia asioita tuli kokeilla, jotta haluttuun lopputulokseen päästiin.

LÄHTEET

Alajärvi, K., Herno, L., Koskinen, H & Yrttiaho, L. 1999. Työelämän viestintä. Porvoo: WSOY.

Ammattinetti 2012. Saatavissa: <http://www.ammattinetti.fi/web/guest/ammattit?> [Viitattu 17.3.2012]

Ammattinetti 2012. Saatavissa:

http://www.ammattinetti.fi/web/guest/ammattit?p_p_id=akysearchammatti_INSTANCE_g0j8&p_p_action=1&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-2&p_p_col_count=1&_akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_command=browse&_akysearcha-Eti_INSTANCE_g0j8_searchType=search&_akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_detailde-ta=true&_akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_allVisible=true&_akysearchammatti_INSTANCE_g0j8_indexId=6 [Viitattu 17.3.2012]

Antti-Poika, M., Martimo, K-P. & Husman, K. (toim.) 2003. Työterveyshuolto. Helsinki: Duodecim.

Antti-Poika, M. (toim.), Martimo, K-P. & Husman, K. 2006. Työterveyshuolto. 2. painos. Helsinki: Duodecim.

Armanto, A. & Koistinen, P. (toim.) 2007. Neuvolatyön käsikirja. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Tammi.

Ylppö, Arvo (1887 - 1992) 2010. Biografiakeskus. Saatavissa: <http://www.kansallisbiografia.fi/kb/artikkeli/6543/> [Viitattu 28.2.2012]

Duodecim Terveyskirjasto 2012. Äitiys- ja lastenneuvola. Saatavissa: http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=lok00086 [Viitattu 28.2.2012]

Etzell, S., Korpivaara, L., Lukkarinen, T., Nikula, A., Pekkarinen, I., Peni, R. & Värmälä, H. 1998. Perheen ja yhteisön terveyttä edistävä hoitotyö. Tampere: Tammer-Paino OY.

Haarala, P., Honkanen, H., Mellin O.-K., Tervaskanto-Mäentausta, T. & Javanainen, M. (toim.) 2008. Terveystenhoitajan osaaminen. Helsinki: Edita Publishing Oy.

Helen, I. & Jauho, M. (toim.) 2003. Kansalaisuus ja kansanterveys. Tampere: Tammer-Paino OY.

Juutilainen, I. 2004. Työterveyshoitajan käsikirja. Helsinki: Edita Publishing OY.

Hentunen, A.-I. 2004. Rakennetaan kielitaitoa. Käytännön konstruktivismia kielten opettajille. Helsinki: Sanoma Pro Oy.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2007. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Iisa, K., Piehl, A. & Kankaanpää, S. 1999. Tekstintekijän käsikirja, Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Janhonen, S. & Vanhanen-Nuutinen, S. (toim.) 2005. Kohti asiantuntijuutta. Helsinki: Werner Söderström Osakeyhtiö.

Jääskeläinen, P. 2002. Tehoa tekstiin: kirjoittajan opas. Kuopio: Pohjois- Savon ammattikorkeakoulu. Pohjois- Savon ammattikorkeakoulun julkaisusarja B.

Karrasch, M., Lindblom-Yläne, S., Niemelä, R., Päivänsalo, T.-M. & Tynjälä, P. 2007. Lukion psykologia 4. Helsinki: Kustannusosakeyhtiö Otava.

Kontiolahti. Saatavissa: <http://www.kontiolahti.fi/fi/?ID=2623> [Viitattu 21.3.2012]

Neuvolatoiminta. Kunnat.net 2012. Saatavissa:

<http://www.kunnat.net/fi/asiantuntijapalvelut/soster/terveyspalvelut/terveyskeskus/neuvolatoiminta/Sivut/default.aspx> [Viitattu 12.12.2011; 18.1.2012; 28.2.2012]

Kunnat.net 2012. Saatavissa:

http://hankinnat.fi/k_peruslistasivu.asp?path=1;29;353;11124;142964 [Viitattu 21.3.2012]

Kunnat.net 2012. Saatavissa: http://hankinnat.fi/k_peruslistasivu.asp? [Viitattu 21.3.2012.]

Kunttu, K., Komulainen, A., Makkonen, K. & Pynnönen, P. (toim.) 2011. Opiskeluterveys. Helsinki: Duodecim.

Lammi, O. 2009. Vaikuta visuaalisesti. Laadi selkeä esitys. Saarijärven Offset. OY.

Lääketieteellinen aikakausikirja Duodecim 2012. Saatavissa:

http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/arkisto?p_p_id=dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtiha-ku&p_p_action=1&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku__page=%2Fportlet_action%2Fdlehtihakuartikkeli%2Fviewarticle%2Faction&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_tunnus=duo94896&_dlehtihaku_view_article_WAR_dlehtihaku_p_frompage=uusinnumero [Viitattu 21.3.2012]

Mikkonen, T. 2009. Moniammatillinen toiminta työterveyshuollossa. AMK- opinnäyte-työ. Hyvinkää. Saatavissa:

<http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/33774/Mikkonen%20Tuula.pdf?sequence=1> [Viitattu 12.3, 13.3 & 15.3.2012]

Niemi, T., Nietosvuori, L. & Virikko, H. 2006. Hyvinvointialan viestintä. Helsinki: Edita Prima.

Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriö 2012. Saatavissa:

<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf> [Viitattu 12.2.2012]

Hoitotyön koulutusohjelma, terveydenhoitaja. Opiskelupaikka 2012. Saatavissa:

<http://www.opiskelupaikka.fi/Koulutus/Ammattikorkeakoulu/AMK-Sosiaaliala-terveysala-ja-liikunta-ala/Hoitotyön-koulutusohjelma-terveydenhoitaja> [Viitattu 15.3.2012]

Pesonen, S. & Tarvainen, J. 2003. Julkaisun tekeminen. Porvoo: WS Bookwell

Pesonen, S & Tarvainen, J. 2001. Julkaisun tekijän käsikirja. Porvoo: Gummerus kirjapaino

Raahen seudun hyvinvointikuntayhtymä 2012. Saatavissa:
<http://www.ras.fi/aikuisneuvola> [Viitattu 15.3.2012]

Raninen, T. & Rautio, J. 2003. Mainonnan ABC. Porvoo: WSOY.

Raunio, T., Ylikauppila, S. 2009. Neuvolapalvelut- esite terveydenhoitajien työn tukena äitiys- ja lastenneuvolassa. AMK- opinnäytetyö. Hämeenlinnan ammattikorkeakoulu. Saatavissa:
<http://publications.theseus.fi/bitstream/handle/10024/7161/Kehittamistehtava.pdf?sequence=1> [Viitattu 1.3 & 9.3.2012]

Sipoo 2012 Saatavissa: http://www.sipoo.fi/fi/palvelut/terveyden-_ja_sairaanhoito/neurolat/aikuisneuvola [Viitattu 16.3.2012]

Täydennyskoulutus 2004a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Sosiaali- ja terveysministeriön oppaita 2004:3. Helsinki

Kouluterveydenhuolto 2012a. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/kouluterveydenhuolto [Viitattu 18.1.2012]

Lastenneuvola lapsiperheiden tukena 2004b. Sosiaali- ja terveysministeriö (toim.). Opas työntekijöille. 2. painos. Helsinki: Sosiaali- ja terveysministeriö.

Neurolat 2012b. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/perusterveydenhuolto/neurolat [Viitattu 18.1 & 29.2.2012]

Opiskeluterveydenhuolto 2012c. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:
http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/opiskeluterveydenhuolto [Viitattu 18.1.2012]

Työterveyshuolto 2012d. Sosiaali- ja terveysministeriö. Saatavissa:

http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/terveyspalvelut/tyoterveyshuolto [Viitattu 18.1.2012]

Suomen terveydenhoitajaliitto 2011. Saatavissa:<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/>

[Viitattu 20.11.2011]

Terho, P., Ala-Laurila, E., Laakso, J., Krogius, H. & Pietikäinen, M. (toim.) 2002. Kouluterveydenhuolto. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

Terveydenhoitajatyön laatu: laatuvaatimukset ja -kriteerit 2005. Terveydenhoitajaliitto. 3. painos. Saatavissa:

http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/easydata/customers/sthl/files/liitteet/THtyon_laatu_ja_kriteerit.pdf [Viitattu 11.4.2012]

Täydennyskoulutus. Terveydenhoitajaliitto. Saatavissa:

<http://www.terveydenhoitajaliitto.fi/fi/koulutus/taydennyskoulutus> [Viitattu 7.11.2012]

Opiskeluterveydenhuolto. Terveyden ja hyvinvoinnin laitos. Saatavissa:

http://www.thl.fi/fi_FI/web/kasvunkumppanit-fi/palvelut/opiskeluterveydenhuolto [Viitattu 9.3.2012 & 12.3.2012]

Työterveyshoitaja 2012. Työterveyslaitos. Saatavissa:

http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/ammattihenkilot_asiantuntijat/tyoterveyshoitaja/Sivut/default.aspx [Viitattu 15.3.2012]

Työterveyshuolto 2012. Työterveyslaitos. Saatavissa:

<http://www.ttl.fi/fi/tyoterveyshuolto/mita/sivut/default.aspx> [Viitattu 15.3.2012]

Työpaikkaselvitys 2012. Työturvallisuuskeskus TTK. Saatavissa:


<http://www.tyoturva.fi/tyoterveyshuolto/tyopaikkaselvitys> [Viitattu 13.3.2012]

Työterveyshuollon toimintasuunnitelma 2012. Työturvallisuuskeskus TTK. Saatavissa:

http://www.tyoturva.fi/tyoterveyshuolto/tyoterveyshuollon_toimintasuunnitelma [Viitattu 13.3.2012]

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Gummerus Kirjapaino Oy.

HALUATKO TYÖSKENNELLÄ TERVEYDEN EDISTÄMISEN JA ENNALTAEHKÄISEVÄN HOITOTYÖN ASIAANTUNTIJANA?



TERVEYDENHOITAJAN AMMATTI

Terveysdenhoitaja on terveyden edistämisen ja kansanterveystyön asiantuntija ihmisten elämänculun eri vaiheissa. Terveysdenhoitajan ammatissa yhdistyvät terveyden edistäminen ja ihmisläheinen työskentely. Keskeisiin työmenetelmiin kuuluvat väestön motivoiminen ja aktivoiminen oman terveytensä ylläpitämiseen ja edistämiseen.

Terveysdenhoitaja työ on yksilöiden, perheiden, väestön, yhteisöjen ja ympäristön terveyttä edistävää ja sairauksilta ennaltaehkäisevää hoitotyötä. Terveysdenhoitajan työ vaatii hyviä vuorovaikutus- ja päätöksentekotaitoja.

Terveysdenhoitaja tekee työtään terveyden, turvallisuuden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sekä itsenäisesti että asiantuntijana moniammatillisissa työryhmissä.

MISSÄ TERVEYDENHOITAJA TYÖSKENTELEE?

Terveysdenhoitajat voivat työskennellä äitiys- ja lastenneuvolassa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa, työterveyshuollossa, kotihoidossa, avoterveydenhuollon vastaanotolla tai kansanterveysjärjestöissä sekä halutessaan myös sairaanhoitajan tehtävissä sairaaloissa ja terveysasemilla.

Terveysdenhoitajat voivat toimia myös yrittäjinä, jolloin he voivat tarjota esimerkiksi työterveyshuollon, kotisairaanhoidon tai vanhustenhuollon palveluita.

Terveysdenhoitajan työ on pääsääntöisesti päivätöitä.

TERVEYDENHOITAJAN KOULUTUS

Kesto: 4 vuotta
Tutkinnon laajuus 240 op.

Tutkinto pitää sisällään myös sairaanhoitajan tutkinnon (AMK), jolloin terveydenhoitaja laillistetaan terveydenhuollon ammattihenkilöksi sairaanhoitajana ja terveydenhoitajana.


Terveysdenhoitajan koulutuksen keskeisiä sisältöjä ovat eettinen toiminta terveydenhoitotyössä, terveyden edistäminen ja kansanterveystyö, yhteiskunnallinen ja monikulttuurinen terveydenhoitotyö, terveydenhoitotyö elämänculun eri vaiheissa, tutkimus- ja kehittämistyö ja johtaminen terveydenhoitotyössä.

MISSÄ VOI OPISKELLA?

Lista kaupungeista joissa voi opiskella terveydenhoitajaksi:

| | |
|-------------|--------------|
| Espoo | Lappeenranta |
| Helsinki | Mikkeli |
| Hämeenlinna | Oulu |
| Joensuu | Pori |
| Jyväskylä | Porvoo |
| Kajaani | Rauma |
| Kemi | Rovaniemi |
| Kokkola | Salo |
| Kouvola | Seinäjoki |
| Kuopio | Turku |
| Lahti | Vaasa |
| | Vantaa |





STHL Suomen Terveysdenhoitajaliitto STHL ry (Finlands Hälsovårdarförbund FHVF rf) on terveydenhoitajien ja audionomien sekä alan opiskelijoiden oma ammatillinen etujärjestö. STHL hoitaa jäsentensä työmarkkinaedunvalvontaa sekä koulutuksellista ja ammatillista edunvalvontaa. STHL kuuluu keskusjärjestö Akavaan.

www.terveysdenhoitajaliitto.fi